

# TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

## FAKULTA PEDAGOGICKÁ

**Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

**Studijní program: Sociální péče**

**Studijní obor: Sociální pedagog**

**Kód oboru: 7502R010**

**Název bakalářské práce:**

**Volnočasové aktivity seniorů žijících v domovech důchodců**

**Freetime Activities of Seniors Living in Nursing Homes**

**Autor:**

**Podpis autora:**



**Eva Cvrčková**

**Husova 253/48**

**460 01 Liberec**

**Vedoucí práce: PhDr. Václava Vokounová**

**Počet:**

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
46	0	11	7	20	5 + 1 CD

CD obsahuje **celé** znění bakalářské práce.

V Liberci dne: 30. 4.2006

# TU v Liberci, Fakulta pedagogická

---

## Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

### ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

**Jméno a příjmení studenta:** Eva Cvrčková  
**Adresa:** Husova 253/48, 460 01 Liberec

**Bakalářský studijní program:** Sociální péče  
**Studijní obor:** Sociální pedagog

**Název bakalářské práce:** Volnočasové aktivity seniorů žijících v domovech důchodců

**Název BP v angličtině:** Freetime Activities of Seniors Living in Nursing Homes

**Vedoucí práce:** PhDr. Václava Vokounová

**Termín odevzdání:** 30. 04. 2006

**V Liberci dne :** 28. 01. 2005


  
vedoucí bakalářské práce

  
děkan FP TUL

  
vedoucí KSS

**Převzal (student):** Eva Cvrčková

**Datum:** 28. 01. 2005

**Podpis studenta:** 

**Charakteristika práce:**

Práce se zabývá teoreticky i prakticky problematikou volnočasových aktivit seniorů žijících v domovech důchodců. Popisuje nabízené možnosti, zaměřuje se na postoj personálu k nabízeným aktivitám zařízení. Sleduje volnočasové aktivity, které nabízí domov důchodců a možnosti zapojení seniorů.

**Cíl práce:**

Cílem práce je analýza volnočasových aktivit seniorů z hlediska personálu domova důchodců, porovnání nabízených aktivit pro skupiny seniorů s různou mírou soběstačnosti.

**Předpoklad práce:**

Předpokladem práce je teoretická i praktická znalost volno časových aktivit seniorů žijících v Domově důchodců ve Vratislavicích nad Nisou.

**Hlavní použité metody:**

Studium dokumentů

Dotazník

**Základní literatura:**

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2000. 147 s. ISBN 80-7178-429-X.

NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 2000; 250 s. ISBN 80-200-0690-7.

STUART, HAMILTON. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 319 s. ISBN 80-7178-274-2.

V ÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0.

## **Prohlášení**

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 30. 4.2006

Podpis:



### ***Poděkování***

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Václavě Vokounové , která se na práci podílela svou trpělivostí, cennými radami i kritickými a konstruktivními připomínkami.

Poděkování patří také zaměstnancům Domova důchodců ve Vratislavicích nad Nisou, zejména řediteli Miloslavu Vodrážkovi, který mi umožnil realizaci praktické části a ochotně seznámil s potřebnými dokumenty ke zpracování bakalářské práce

Poděkování patří také PhDr. Daně Švingalové, Ph.D., autorce brožury ***Metodické pokyny pro zpracování bakalářských prací***, která mi pomohla při zpracování daného textu.

**Název bakalářské práce:** Volnočasové aktivity seniorů žijících v domovech důchodců

**Název BP v angličtině:** Freetime Activities of Seniors Living in Nursing Homes

**Jméno a příjmení studenta:** Eva Cvrčková

**Akademický rok odevzdání BP :** 2006

**Vedoucí práce:** PhDr. Václava Vokounová

## **Resumé**

*„Na světě je tolik bolesti a utrpení, že pokud uvízneme v přesvědčení, že to všechno musíme hrdinsky zlepšit, sami si způsobíme zaplavení a rychlé vyhoření“.* (HAWKINS, SHONET)

Bakalářská práce se zabývala problematikou volnočasových aktivit seniorů žijících v domovech důchodců a vycházela ze současného stavu v Domově důchodců ve Vratislavicích nad Nisou. Sledovala nabízené aktivity pro klienty z hlediska personálu domova. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o část teoretickou, která pomocí literárních pramenů popisovala problematiku stáří, také se částečně zmínila o pracovnících v pomáhajících profesích. Praktická část zjišťovala pomocí dotazníku postoje personálu k dané problematice. Za největší přínos práce vzhledem k řešené problematice bylo možné považovat pohled z hlediska personálu.

## **Summary**

*This bachelor final work dealt with the issues of freetime activities of seniors living in Nursing Homes for Aged People. It described the current living conditions in the Nursing Home of Vratislavice nad Nisou. It took into consideration the activities offered to the clients by the staff of this Home. This work consists of two parts. The theoretical part describing the issues of the old age by means of literary sources also mentioned the work of helpers' staff. The practical part found out, by means of a survey carried out among the staff, their opinions of the examined issues. In view of the examined issues, the major importance of this work can be seen in the standpoints expressed by the staff.*

## **Klíčová slova**

Stáří, sociální služby, senior, psychické změny, domov důchodců, ústav, vyhoření, klient

## Obsah

<b>1</b>	<b>Úvod</b>	7
<b>2</b>	<b>Teoretické zpracování problému</b>	9
<b>2.1</b>	<b>Sociální politika</b>	9
2.1.1	Stát jako sociální systém	9
2.1.2	Sociální služby	10
2.1.3	Kdo sociální služby poskytuje	11
2.1.4	Zvyšování kvality a odbornosti sociálních služeb	13
2.1.5	Předpokládaná statistika	13
<b>3</b>	<b>Teorie – stáří</b>	16
<b>3.1</b>	<b>Stáří</b>	16
3.1.1	Definice stárnutí, tělesné změny, psychické změny	16
3.1.2	Odchod do důchodu, manželství, ovdovění	18
3.1.3	Osobnost a nemoc	20
3.1.4	Úloha rodiny	21
3.1.5	Umístění do domova důchodců	21
3.1.6	Umírání a smrt	22
<b>3.2</b>	<b>Pracovníci v pomáhajících profesích</b>	22
3.2.1	Stres, vyhoření	23
<b>4</b>	<b>Praktická část</b>	25
4.1	Domov důchodců Vratislavice nad Nisou	25
4.2	Volnočasové aktivity	28
4.2.1	Zájmová a pracovní činnost	28
<b>4.3</b>	<b>Použité metody</b>	30
4.3.1	Dotazník	30
4.3.2	Kazuistika	38
4.3.3	Shrnutí výsledků praktické části	40
<b>5</b>	<b>Závěr</b>	41
<b>6</b>	<b>Navrhovaná opatření</b>	43
<b>7</b>	<b>Seznam literatury a použitých zdrojů</b>	45
<b>8</b>	<b>Seznam příloh</b>	46

# 1 Úvod

Existuje řada povolání, jejichž hlavní náplní je pomáhat lidem: lékaři, zdravotní sestra, pedagogové, sociální pracovníci, pečovatelky, psychologové. Na rozdíl od jiných povolání však hraje v těchto profesích velmi podstatnou roli ještě další prvek – lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a jeho klientem. Klient potřebuje důvěřovat, cítit se bezpečný a přijímaný. (KOPŘIVA, 2000, str.15).

Existuje celá řada způsobů, jak definovat stárnutí. Stárnutí je závěrečnou fází lidského vývoje a je třeba ho posuzovat jako součást kontinuální proměny. Ani lidé nezestárnou přes noc. V průběhu řady let lze sledovat proměnu lidských fyzických a psychologických znaků charakterizujících obvykle střední věk ve znaky charakterizující stáří, přičemž je velice nesnadné určit dobu, kdy se člověk definitivně „stane“ starým. Nejběžnějším měřítkem stárnutí je chronologický (kalendářní) věk.

Postoj současné společnosti ke stáří a starým lidem je spíše negativní. Hodnotový systém této společnosti staré lidi silně znevýhodňuje. Tuto tendenci podporují i média, která různým způsobem potvrzují značný význam vnějšího vzhledu a proklamované svěžesti jako současnou normu. Integrita stáří, a tím i zhodnocení vlastního života, závisí na zvládnutí úkolů předchozích vývojových období. (VÁGNEROVÁ, 2000, str.156).

Myslím, že je namístě uvést úryvek z knihy **Roberta Fulghuma**,

***Možná, možná ne:***

*„Osmaosmdesát. Na jedno oko slepá, na jedno ucho hluchá a scvrklá působením času a těžkého života. Jedla opatrně, soustředěně a neskrývaným potěšením. Vím, že přežila nelehký život v horách, dvě světové války, řeckou občanskou válku a represe za diktatura plukovníka v sedmdesátých letech. Manžela jí odvedli do armády. Skoro sedm let o něm neslyšela. Její vesnici srovnali Němci se zemí a ji samotnou zavřeli a bili. Dva roky bydlela po jeskyních, a aby neumřela hladu, musela jíst kořínky, králíky. Neměla domov, práci, peníze, lékařskou péči a pojištění, důchod ani sociální zabezpečení. Žila bez elektřiny, tekoucí vody a někdy dokonce bez ohně.*



*Ke konci hostiny vyzvala „děti“ na druhém konci stolu k pěveckému klání. „Děti“ byli muži a ženy středního věku – její snachy a zeťové, bratrance, sestřenice a příbuzní z manželovy strany. Funguje to takhle: vyzývatel zazpívá čtyři verše, pak všichni přidají známý refrén, načež si někdo od soupeřů vymyslí čtyři verše, které navazují na verše vyzývatele, pak zase refrén a tak dále. Je to taková soutěž „a kdo víc“ v písňové podobě. Je to rychlé a improvizované a konec nastane, když strana, která je na řadě, nedokáže nic zazpívat nebo vypadne z taktu. Není to nic jednoduchého.*

*Ta stará paní své protivníky prostě uzpívala. Byli vyčerpaní a doslova se nezmohli na slovo. V poslední sloce babička vyjádřila naději, že nadcházející rok bude ještě lepší než ten minulý, a kdo ví – jestli ostatní měli tak báječný život jako ona, tak by s ní mohli v pěveckém utkání držet krok, i když ona o tom pochybuje. Oni o tom pochybovali také. Stejně jako já.*

*Letos jsem na Nový rok viděl skutečného vítěze. Ta paní byla prostě šampión. Zvítězila v celoživotním utkání. A bez reptání hrála to, co měla – navzdory ranám a zármutku.*

*A hrála se zraněním – každý den po celý život.“*

I takové může být stáří.

## **2 Teoretické zpracování problému**

### **2.1 Sociální politika**

#### **2.1.1 Stát jako sociální systém**

Sociální dimenze vývoje společnosti zahrnuje řadu jevů a procesů, které ve svém souhrnu formují kvalitu života obyvatel, a tím podmiňují míru jejich spokojenosti s životními podmínkami. I když je Ministerstvo práce a sociálních věcí ze zákona odpovědné především za vymezené úseky, spočívá na něm i značný díl odpovědnosti za řešení sociálních problémů přesahujících tyto agendy.

Sociální stát je státem, do jehož ústavy, zákonů, do vědomí a postojů lidí, do činnosti institucí a praktické politiky se promítá zásada, že sociální podmínky, v nichž lidé žijí, nejsou jen věcí jedinců samotných či jejich rodin, nýbrž i věcí veřejnou. Každému z občanů se proto dostává určitého uznaného minima podpory a pomoci v různých životních situacích, které jej či jeho rodinu ohrožují, v podobě veřejných sociálních služeb. Stát přitom plní funkci iniciátora, regulátora a koordinátora těchto služeb, na jejichž poskytování a financování se spolu s ním podílejí i instituce místní a regionální veřejné správy, občanského sektoru a trhu.

Změnily se nároky na sociální stát, na vnitřní i vnější podmínky jeho vývoje a fungování. V hospodářské oblasti nabývá na síle nezaměstnanost, roste diferenciací příjmů z výdělečné činnosti a z majetku. Liberalizace cen a restrukturalizace hospodářství přinesla pokles životní úrovně u velkých skupin lidí. Podstatné byly politické změny. Výskyt chudoby je doposud nižší než ve srovnatelných evropských zemích. V posledních dvou letech se však zvyšoval podíl lidí skutečně chudých i aktuálně ohrožených propadem do chudoby.

Výkon sociálního státu lze posuzovat podle míry naplňování jeho tří funkcí:

- funkce záchranné (zabraňující propadu jednotlivců či rodin pod uznanou hranici životního minima),

- funkce pojišťující proti nepříznivým dopadům různých sociálních událostí (mateřství, nemoc a invalidita, stáří a další) a funkce aktivizující a kultivující lidský potenciál, dispozice a sklony lidí.

### 2.1.2 Sociální služby

**Sociální služby pomáhají lidem žít běžným životem** - umožňují jim pracovat, nakupovat, navštěvovat školy, navštěvovat místa víry, účastnit se aktivit volného času, starat se sám o sebe a o domácnost apod. Zaměřují se na zachování co nejvyšší kvality a důstojnosti jejich života. Sociální služby jsou poskytovány jednotlivcům, rodinám i skupinám obyvatel.

**Sociální služby jsou poskytovány lidem v nepříznivé sociální situaci**, kteří trvale či dlouhodobě žijí v České republice. Mezi nejpočetnější skupiny příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, ale také lidé, kteří z různých důvodů žijí „na okraji“ společnosti.

Cílem *služeb sociální péče* je vyrovnání příležitostí umožňující zapojení do života společnosti lidem, kteří jsou v důsledku svého zdravotního nebo sociálního stavu znevýhodněni. Do komplexů služeb sociální péče patří zejména domovy pro seniory a občany s fyzickým, mentálním a smyslovým znevýhodněním. Jedná se zpravidla o služby profesionální, které jsou poskytovány převážně dlouhodobě.

Cílem *služeb sociální intervence* je zmírnění nebo úplná změna nepříznivé sociální situace způsobená vztahovou krizí, konfliktním způsobem života nebo rizikovým prostředím, kde se osoba nebo skupina osob či rodina nachází. Jedná se zpravidla o služby profesionální, které se poskytují v omezené délce trvání.

Cílem *služeb sociálních aktivit* je podpora volnočasových a jiných programů, které přispívají k rozvoji komunity a místních společenství za aktivní účasti jejich obyvatel. Posilují soudržnost a soužití obyvatel na této úrovni a přispívají tím ke zvýšení kvality života komunity. Jedná se o služby profesionální i svépomocné s různou délkou trvání.

**Podle délky trvání služby jsou sociální služby členěny na služby dlouhodobé, střednědobé a krátkodobé.**

- ***Dlouhodobými službami*** se rozumí takové služby, jejichž cíle a záměry jsou uskutečňovány v průběhu časového období, jehož horní hranice není předem limitována. Jedná se o následující komplexy služeb: domovy pro seniory a občany s fyzickým, mentálním či smyslovým znevýhodněním, chráněné bydlení, osobní asistence, pečovatelská služba, penziony a tísňové volání.
- ***Střednědobými službami*** se rozumí takové služby, jejichž cíle a záměry jsou uskutečňovány v průběhu předem stanoveného časového období s horní hranicí jeden rok. Azylové bydlení, bydlení na půli cesty, chráněné dílny, komunitní centra, raná péče, realitní péče, stacionáře, terapeutické komunity, zájmové kluby.
- ***Krátkodobými službami*** se rozumí takové služby, jejichž cíle a záměry jsou uskutečňovány okamžitě a zpravidla netrvají déle než 1 měsíc. Jedná se zejména o denní centra, kontaktní práce, krizová pomoc, noclehárny a poradenství. (NOVOSAD, 2002, str.34.).

### **2.1.3 Kdo sociální služby poskytuje**

#### **Obce a kraje**

Dbají na vytváření vhodných podmínek pro rozvoj sociálních služeb, zejména zjišťováním skutečných potřeb lidí a zdrojů k jejich uspokojení. Kromě toho samy zřizují organizace poskytující sociální služby.

#### **Nestátní neziskové organizace a fyzické osoby**

Nabízejí široké spektrum služeb a jsou rovněž významnými poskytovateli sociálních služeb.

#### **Ministerstvo práce a sociálních věcí**

Aktuálně je zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče.

## Informace o sociálních službách

Informace o sociálních službách a jejich poskytování lze získat např. na městských, případně obecních nebo krajských úřadech (odbory sociálních věcí), v občanských nebo jiných specializovaných poradnách anebo přímo u poskytovatelů sociálních služeb. ([www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)).

## Žádost o sociální službu

O sociální službu musí člověk obvykle sám požádat. U některých typů sociálních služeb vydávají **obce a kraje** rozhodnutí o poskytnutí služby, a to ve správním řízení. Jedná se zejména o pečovatelskou službu a pobytové služby v domovech pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Pokud službu poskytuje **nestátní nezisková organizace**, uzavírá její uživatel s poskytovatelem smlouvu. V rozhodnutí, respektive smlouvě je také stanovena finanční spoluúčast uživatele na poskytování služby.

## Sociální služby a Ministerstvo práce a sociálních věcí

Hlavním úkolem je příprava dlouhodobých systémových opatření, příslušných právních předpisů a podpora rozvoje kvality poskytovaných sociálních služeb. Jde například o podporu:

- plánování sítě sociálních služeb v krajích a obcích opírající se o zjištěné potřeby lidí
- zvyšování odbornosti a kvality poskytovaných služeb s důrazem na ochranu práv uživatelů služeb
- občanských a svépomocných aktivit, tj. neziskového sektoru .

V oblasti podpory neziskového sektoru ministerstvo realizuje dotační řízení, jehož cílem je přispívat na provoz a rozvoj sociálních služeb poskytovaných nestátními neziskovými organizacemi. **Dotační řízení je vyhlašováno každoročně.**

#### 2.1.4 Zvyšování odbornosti a kvality sociálních služeb

Se vstupem České republiky do Evropské unie se i pro tento systém otevřela příležitost využít tzv. "**strukturální pomoc**". Ministerstvo práce a sociálních věcí zajišťuje čerpání prostředků z **Evropského sociálního fondu**.

V sociální oblasti mají samospráva (obce, kraje), nestátní neziskové organizace a další organizace možnost čerpat finanční prostředky na:

- vzdělávání svých zaměstnanců s cílem posílit jejich schopnosti a dovednosti při poskytování sociálních služeb
- podporu a pomoc skupinám ohroženým sociálním vyloučením - jedná se například o příslušníky romské komunity, oběti trestné činnosti, osoby komerčně zneužívané, osoby bez přístřeší apod.([www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)).

#### 2.1.5 Předpokládaná statistika

Abychom chápali význam sociální práce v národním kontextu i ve vztahu k zemím Evropské unie a s ohledem na určitý výhled do budoucna je třeba připomenout si některé demografické trendy:

- Klesající porodnost vede k tomu, že přirozený úbytek obyvatel převyšuje přírůstek. V celoevropském kontextu patří Česká republika společně s Rakouskem a Spolkovou republikou Německo k zemím k nejnižší porodností.
- 16-17% občanů je ve věku nad 65 let, lze očekávat, že kolem roku 2010 bude 20% populace v postproduktivním věku.

Naděje dožití v roce 1997 činila 70,5 let u mužů a 77,5 let u žen. Tím se postavení České republiky z hlediska úmrtnosti v Evropě dále zlepšilo, i když proti vyspělým zemím, je u nás průměrný věk zemřelých zhruba o čtyři roky nižší. (NAKONEČNÝ, 2000, str.26).

Předpokládaný průběh stárnutí a pravděpodobná doba úmrtí se liší ve vztahu k pohlaví. Střední délka života v České republice je u mužů 69 let a u žen 77 let. To znamená, že se již na počátku stáří může významným způsobem zhoršit zdravotní stav mnoha lidí. (VÁGNEROVÁ, 2000, str.345).

V souvislosti s žádoucím zlepšováním zdravotního stavu a snižováním úmrtností je nutno zmínit nesprávné obavy, že zvyšování délky života způsobí mimořádné zvýšení nákladů na léčení velkého množství starší populace. Snižování úmrtnosti totiž není cílem, ale důsledkem lepšího zdravotního stavu obyvatelstva díky účinné prevenci nemocí nebo jejich včasné a racionálnější léčbě. Zkušenosti vyspělých států dokumentují, že takový vývoj vede ke zlepšování zdravotnosti a soběstačnosti starých lidí a tím ke snižování nákladů na sociální služby. Zvyšování průměrného věku lidí však nemá jen ekonomický, ale i neméně důležitý společenský a etický rozměr. ([www.mzcr.cz/data/](http://www.mzcr.cz/data/))

Zdravotní potenciál ve stáří je možné hodnotit nejen délkou života, ale především funkční zdravotností, zdravím podmíněné kvality života (aspekty seberealizace, důstojnosti, autonomie, participace) a spotřeby společenských zdrojů na zdravotní a sociální péči (aspekty účelnosti a únosnosti nákladů).

Demografické prognózy předpokládají, že v polovině století bude Česká republika při stávajících trendech patřit k nejstarším populacím na světě (více než 40% obyvatel ve věku nad 60 let). V seniorské populaci bude přibývat relativně i absolutně osob ve věku nad 80 let. Z hlediska organizace a kapacity zdravotnických služeb se významně projeví zestárnutí populačně silných ročníků (tzv. baby booms) narozených po skončení 2. světové války a v 70. letech.

Ve vyspělých státech je zřejmý trend nejen k prodlužování života ve stáří (podle křivky přežívání jde o směřování k hodnotám kolem 85 let), ale také k poklesu funkčně závažné nemocnosti, nezdatnosti ve stáří. To vede nejen k žádoucí kvalitě života ve stáří, ale také k omezení růstu nákladů při financování zdravotnictví. Koncept úspěšného stárnutí vychází z představy, že na funkčním stavu ve stáří se kromě neovlivnitelné biologické involuce podílejí významně i choroby (ovlivnitelné prevencí i účelnou intervencí), kondice (ovlivnitelná životním způsobem, intervenčními programy) a vlivy prostředí, včetně jeho náročnosti (rizika úrazů, handikepující situace, bariéry).

Seniorská populace je z hlediska zdravotního a funkčního velmi heterogenní a vyžaduje diferencované přístupy a projekty. U významné části seniorů, které je možno chápat jako typicky geriatrické pacienty, vystupuje do popředí křehkost (vyžadující včasnou intervenci), atypičnost chorobných projevů a mnohočetnost jejich obtíží (vyžadující komplexní diagnostiku). Jen u menšiny seniorů dochází ke ztrátě soběstačnosti, která je vždy důsledkem kombinace zdravotního postižení (nikoli pouhé involuce), nároků prostředí a sociální situace (významná je zvláště osamělost). U těchto seniorů je třeba zajistit účelnou koordinaci služeb zdravotnických a sociálních s využitím všech možností k životu v přirozeném prostředí (dlouhodobou ústavní péči vyžaduje ve vyspělých státech méně než 5% osob starších 65 let, resp. méně než 20% osob starších 80 let).([www.mzcr.cz/data/](http://www.mzcr.cz/data/)).

V parametrech střední délka života při narození, očekávaná doba dožití ve věku 65 let, střední délka života bez zdravotního postižení v současnosti ČR zaostává za vyspělými státy, předstihuje však ostatní tzv. postsocialistické státy v regionu (kromě Slovinska). Nejvyšší hodnoty vykazují Japonsko a Švýcarsko. Zlepšení parametrů o požadovaných 20 % znamená dosažení dnešní úrovně Velké Británie či Kanady u mužů, respektive Švédska či Itálie u žen. Závažným problémem je nedostatek spolehlivých údajů. Při dané metodice se na hodnotách podílí nejen samotný zdravotní stav, ale také účelnost a účinnost nemocničních služeb a domácí ošetrovatelské péče, koordinace se službami sociálními, pojetí chráněného bydlení apod. Závažným problémem zůstává bezpečnost a účelnost nemocničních pobytů křehkých seniorů z hlediska nadměrného výskytu komplikací (geriatrický hospitalizmus, indukování nesoběstačnosti), nezvládnutí mnohočetné nemocnosti ve stáří a víceoborovosti, neúčelné řešení obsazování lůžek s nadměrným překládáním do zařízení následné péče, účinnost domácí ošetrovatelské péče. ([www.mzcr.cz/data/](http://www.mzcr.cz/data/)).



### **3 Teorie – stáří**

#### **3.1 Stáří**

##### **3.1.1 Definice stárnutí, tělesné a psychické změny**

Jedná se o období involučních změn. Nejčastěji se počátek tohoto období vymezuje v souvislosti s odchodem do důchodu (od 60- 65 let) – časně stáří a pozdní stáří nad 75 let. Stárnutí je procesem biologickým, zdravotním, sociálním, psychologickým a subjektivním. (ŠVINGALOVÁ, 2002, str. 29).

Období po 75. roce života je označováno jako životní fáze pravého stáří. V tomto období je starý člověk ohrožen zvýšeným rizikem vzniku akumulace různých zátěžových situací. (VÁGNEROVÁ, 2000, str.413).

Známky stárnutí mohou být jak tělesné, tak duševní, a jsou posuzovány měřítky biologického věku, respektive psychologického věku. Biologické stárnutí nelze přejít jen tak bez povšimnutí, neboť mnoho změn, které prodělává lidský organizmus se stárnutím mozku přímo souvisí. Informace přicházející do mozku z okolního světa je omezená ve svém rozsahu, je méně přesná a v důsledku celkového zpomalení nervového systému potřebuje k cestě do mozku více času. Oslabení procesů vnímání v průběhu stárnutí je charakterizováno menší schopností stárnoucí mysli integrovat několik pramenů smyslových informací do jednotného celku. Staří lidé jsou nejvíce znevýhodněni v situaci, v níž je třeba zvládnout několik jednoduchých postupů současně.

Staří lidé si podle tradičních představ zachovávají svoji moudrost , ale ztrácejí důvtip či bystrost. (NOVOSAD, 2003, str.29).

## Tělesné změny

Stáří není samo o sobě chorobným stavem, avšak v průběhu stárnutí přibývá nemocných lidí. Tendence vynucovat si pozornost pomocí somatických stesků je běžnou obrannou reakcí starých lidí. Člověk, který si neustále na něco stěžuje, bývá obtížný a nepříjemný. (VÁGNEROVÁ, 2000, str.426).

Při sledování změn v průběhu chronologického stárnutí se ukázalo, že některé změny probíhají relativně pozvolna. Jiné naopak rychle. Mezi nejvýraznější patří sexuální aktivita mužů, rychlost reflexů na jednoduché akustické vizuální podněty, vitální kapacita, svalová síla, srdeční kapacita, váha mozku, bazální metabolismus, rychlost vedení vzruchu nervovými vlákny.

## Psychické změny ve stáří

- **Biologicky podmíněné změny** - změny, které jsou projevem stárnutí a lze je považovat za normální a změny, které vyvolal nějaký chorobný proces a nelze je proto hodnotit jako pouhý důsledek stárnutí.
- **Psychosociálně podmíněné změny** – postupný pokles funkčních rezerv a zhoršení adaptačních schopností, včetně inteligence.

**Změny poznávacích procesů** - změny dané stárnutím se projevují v oblasti těch procesů, které slouží k zaznamenávání, ukládání a využívání informací :

- a) změny aktivační úrovně*- staří lidé jsou pomalejší, unavitelnější,
- b) změny v oblasti orientace v prostředí* - zhoršování zrakové sluchové ostrosti,
- c) úbytek paměťových kompetencí a obtížnost učení* - poruchy paměti – dochází k celkovému útlumu a zpomalení všech paměťových procesů,
- d) úbytek paměti nezávisí jenom na biologických změnách* – paměť hůře funguje u lidí s nižším vzděláním,
- e) změny intelektových funkcí* – projeví se dědičné dispozice, dosažené vzdělání.

## **Změny regulačních procesů**

- a změny emočního prožívání a emoční reaktivity* – staří lidé bývají citově labilnější, mívají větší sklon k úzkostem a depresím,
- b) změny vůle* – staří lidé se obtížně, pomalu a neradi rozhodují. Bývají ulpívaví, někdy tvrdohlaví. Stálost, vytrvalost a trpělivost bývá ještě silnější než byla dříve.

Staří lidé potřebují své soukromí, preferují kontakty se známými lidmi. Kontakt s vrstevníky přináší jiné uspokojení než kontakt s mladšími lidmi. Jedním z problémů je osamělost, spojená se ztrátou mnoha sociálních kontaktů.

Velmi často trpí nedoslýchavostí, komunikace se skupinou je pro staré lidi ještě obtížnější než rozhovor s jednotlivcem.

Odmítají změny v oblasti hodnot a norem. Vzrůstá ulpívání na důsledném dodržování řádu, který je považován za významný. K takovému postoji vede zvýšená potřeba jistoty a bezpečí. (VÁGNEROVÁ, 2000, str.426).

### **3.1.2 Odchod do důchodu**

V souvislosti s odchodem do důchodu bylo zjištěno, že lidé blížící se důchodovému věku začínají mít obavy a jsou zvýšeně sebekritičtí. Ve většině případů však lidé, kteří přestanou pracovat, hodnotí tuto skutečnost pozitivně. Dochází však k situacím, kdy lidé trpí vážnými psychologickými obtížemi, protože mají pocit, že již nejsou užiteční. Je však obtížné vyloučit možnost, že by se tyto lidé potýkali s podobnými problémy v každém případě. Pro většinu z nich představuje odchod do důchodu pouze nepatrnou změnu v jejich životní spokojenosti. (STUART, HAMILTON, 1999, str.156).

Odchod do důchodu bývá spojen poklesem sebeúcty, lidé se ve větší míře zaměřují na minulost a více než dříve zdůrazňují generační solidaritu. Hledání nového způsobu života usnadňuje vyrovnanost osobnosti, dobré zdraví i přijatelné sociální zázemí. (VÁGNEROVÁ, 2000, str.422).

## **Manželství**

Starší manželské páry jsou obecně shledávány stejně šťastnými či ještě spokojenějšími než mladší manželské páry. Starší páry vykazují větší vyváženost cílů zdrojů radosti a partneři jsou také častěji v podobném zdravotním stavu. Zdá se, že starší manželé nejsou jeden na druhého odkázáni kvůli pocitu, že manželská rozluka je finančně anebo emocionálně naprosto nepředstavitelná. (STUART, HAMILTON, 1999, str.213).

Postoj mužů a žen k manželství bývá poněkud odlišný. Muži, kteří ztratili svou sociální pozici odchodem do důchodu, bývají na rodině více závislí než dříve. Ženy mívají v průměru více sociálních kontaktů mimo pracoviště i mimo rodinu. Bývají ve větší míře citově vázány na děti a častěji se spoléhají i na jiné příbuzenské nebo přátelské vztahy. Odchod do důchodu představuje zátěž i pro manželský vztah. (VÁGNEROVÁ, 2000, str.423).

## **Ovdovění**

Ztráta životního partnera, manžela nebo manželky postihuje mnohem častěji ženy než muže. Existují určité důkazy, že dopad této ztráty závisí na tom, jak byla očekávána. (STUART, HAMILTON, 1999, str.219).

Smrt manželského partnera zvýší pocit ohrožení, prázdnoty a osamělosti, vede ke ztrátě smyslu života. Důsledkem je zhroucení struktury navykého denního režimu a zhoršení ekonomické situace. (VÁGNEROVÁ, 2000, str.426).

Přestože odchod do důchodu a ovdovění jsou dvěma nejdůležitějšími faktory ovlivňující sebeobranu člověka, jeho životní spokojenost mohou ovlivňovat také jiné události, např. smrt přátel, potíže mladších příbuzných. Určitý vliv může mít i úroveň sociální péče, které se starým lidem dostává. Vliv těchto událostí na člověka je však také závislý na typu jeho osobnosti a socioekonomické situaci. Dobře integrovaná osobnost se dokáže vyrovnat se stresem mnohem lépe než dezintegrovaný člověk. Důležité je také to, že určité události v minulosti člověka mohou negativně ovlivňovat jeho postoje ve stáří.

### **3.1.3 Osobnost a nemoc**

Jedním z nejextrémnějších vlivů osobnosti na střední délku života je nárůst počtu sebevražd mezi starými lidmi. Sebevražedné pokusy starých lidí jsou navíc obecně mnohem častěji úspěšné než pokusy mladších lidí. Nabízí se snadné vysvětlení – zmíněná skutečnost reflektuje zoufalství živené přibývajícímí lety průvodními jevy stárnutí. Soustředíme-li se na poněkud zřetelnější souvislosti mezi osobností a zdravím, objevíme přímou souvislost mezi duševní a tělesnou pohodou. Z druhé strany je zcela zřejmé, že chatrné zdraví či tělesná vada mohou negativně ovlivňovat duševní stav člověka. (STUART, HAMILTON, 1999, str.312)

### **Demence**

Demence postihuje především starší populaci. Demencí trpí asi 5% lidí starších 65 let, u 75letých se vyskytuje v 10% a po 85. roce postihuje až 30% seniorů. (VÁGNEROVÁ, 1999, str.212).

Demence je progresivní úbytek paměťových, intelektových a jazykových schopností, kterou obvykle doprovází výrazné změny osobnosti a někdy změny motorických dovedností. Symptomy demence se objeví pouze u 5-6 % populace starých lidí. Skutečnosti také neodpovídá, je-li demence považována za chorobu stárání, za jeho nevyhnutelný důsledek. Psychický výkon demenčních pacientů je navíc kvalitativně odlišný od výkonu zdravých jedinců pokročilého věku, což znamená, že se nejedná o přirozený důsledek běžného procesu stárnutí.

V průběhu stárání dochází ke zdůraznění některých vlastností, například prohloubení introverze vede až k samotářství, naopak někdy lze pozorovat sklon k povrchnosti a žvanivosti. Změny osobnosti jsou obecně považovány za negativní. Většinou nějakým způsobem navazují na dřívější strukturu osobnosti a prohlubují její typické znaky.

### **Alzheimerova choroba**

Příčinou je degenerativní postižení mozku. Je nejčastějším typem demence, představuje 50-70% všech demencí. Četnost výskytu tohoto onemocnění se za každé období pěti let přibližně zdvojnásobí, v 70 letech jí trpí 6% populace, v 75 letech 12%. Většina případů se rozvíjí mezi 65 a 80 lety. Péče o člověka trpícího demencí představuje pro ostatní členy rodiny značnou zátěž. (VÁGNEROVÁ, 1999, str.150).

### 3.1.4 Úloha rodiny

Rodinní příslušníci jsou obvyklým a preferovaným zdrojem spokojenosti a pomoci v nouzi, avšak současně platí, že s narůstajícím očekáváním pomoci ze strany potomků stoupá u starých lidí míra deprese. Je zřejmé, že v případech, kdy příbuzenstvo žije v těsné blízkosti, očekávají staří lidé jeho pomoc. Dostanou-li se staří lidé do nouze a potřebují pomoc, mohou být narušeny rodinné vztahy, neboť členové rodiny mají pocit, že situaci nezvládají a nedokážou se o své stárnoucí příbuzné spolehlivě postarat. (STUART, HAMILTON, 1999, str.213).

### 3.1.5 Změna způsobu života – umístění do domova důchodců

Tato změna je spojena se ztrátou zázemí, potvrzuje ztrátu autonomie a soběstačnosti a je často chápáno jako signál blížícího se konce života. Orientace v nové situaci je obtížná, starý člověk je ztrátou svého zázemí frustrován, potřeba bezpečí může být spojována s potřebou vazby k někomu, kdo by toto bezpečí zajistil. Starý člověk ztrácí motivaci k různým aktivitám, které byly dříve nezbytné (úklid, nákup, vaření aj.), v domově důchodců je vše zařízeno. Jejich činnosti jsou jiné než dříve, když žili doma. U obyvatel domova důchodců převažovala četba, poslouchání rozhlasu a televize a procházky. K jiné aktivitě obvykle není příležitost a mnohdy chybí i motivace.

Starý člověk potřebuje mít kontrolu nad svým životem, chce o sobě rozhodovat. V rámci života v ústavu je možnost samostatného rozhodování omezena.

***Adaptace na nedobrovolné umístění*** má tři fáze :

- fáze odporu – agresivita, hostilita, negace
- fáze zoufalství a apatie – rezignace a ztráta zájmu o vše, i o svůj život.
- fáze vytvoření nové pozitivní vazby – někomu se podaří navázat nový pozitivní vztah.

***Adaptace na dobrovolné umístění :***

- fáze nejistoty a vytváření nového stereotypu

- fáze adaptace a přijetí nového životního stylu. (VÁGNEROVÁ, 2000, str.421).

### **3.1.6 Umírání a smrt**

Více než 80% populace umírá ve věku nad 60 let. Citový vztah ke smrti je obvykle vyjádřen strachem a úzkostí. Je koncem života, člověku něco vezme, ale nic mu nedává. Vyrovnání se smrtí není za těchto okolností obvykle nic jiného než smíření s něčím čemu se nelze vyhnout. Umírání lze chápat jako formu završení života. Ukončí pouze jeho fyzické bytí, ale na symbolické úrovni bude přítomen i nadále. Takovým způsobem je zajištěna kontinuita jeho existence na různé úrovni. Proces umírání může trvat různě dlouhou dobu a nemusí pro starého člověka i jeho nejbližší představovat vždycky stejnou zátěž. Obecně platné a často frekventované přání rychlé bezbolestné smrti, nejlépe ve spánku, lze interpretovat jako odmítání dlouhotrvajícího utrpení a degradující situace, která nemá žádný smysl. Lidé by nechtěli dlouho umírat ani doma, protože by se neradi stali pro svoje blízké přítěží. Dost často je proces umírání spojen postupnými ztrátami na různé úrovni. Skutečné biologické smrti může předcházet tzv. smrt sociální.

Člověk, který je dlouhodobě hospitalizován a je ve vážném stavu, ztrácí většinu sociálních rolí kontaktů. Někdy je za takových okolností považován za mrtvého ještě dříve, než skutečně zemře. Umírání lze chápat jako formu završení života. Poslední přání nebo pokyny pro pozůstalé jsou projevem uvědomění této skutečnosti. Smrt ukončí pouze jeho fyzické bytí, ale na symbolické úrovni bude přítomen i nadále: ve vzpomínkách blízkých lidí, prostřednictvím vlastního potomstva a toho, co v životě vytvořil. (VÁGNEROVÁ, 2000, str.412).

## **3.2 Pracovníci v pomáhajících profesích**

Rozhodnutím pomáhat, a tedy převzetím úlohy věnovat pozornost potřebám někoho jiného, vstupujeme do vztahu, jenž je jiný než všechno běžné a každodenní. Jsou okamžiky kdy se nám zdá, že to sotva stojí za to. Možná proto, že bojujeme

proti všem, nebo protože klient není vděčný, nebo se cítíme vyčerpaní a připadá nám, že už nemáme z čeho dávat.

### **3.2.1 Stres, vyhoření**

Když se nedostává dostatečné podpory, stane se, že od svých klientů pacientů vstřebáváme více citového rozrušení, strádání a nepohody, než jsme schopni zpracovat a uvolnit. Pak býváme svou prací přetížení. Stres je vstřebán nejen od klientů, ale může přicházet i z dalších stránek naší práce. Některé druhy stresu jsou nevyhnutelné a mohou být pozitivní. Mohou mobilizovat naši energii a připravit nás k vypořádání se s určitou hrozbou nebo krizí. V pomáhajících profesích ovšem stresory vznikají při práci příliš často. Jsme nuceni sedět prožívat pacientovu bolest, nebo musíme ovládnout frustraci z toho, že nedokážeme zajistit prostředky k pokrytí potřeb klienta. Případně musíme zvládat situace, pro něž se necítíme dostatečně profesně či citově připraveni. Stres, který se nevybije, zůstává v těle a může se projevit v podobě tělesných, psychických nebo emočních příznaků. Pokud příznaky stresu příliš dlouho přehlízíme, hrozí nám nebezpečí, že nás zaplaví a vstoupili jsme do stavu často označovaného jako vyhoření.

„Vyhoření“ je v posledních letech hodně užívaný termín. Vyhoření není nemoc, kterou můžeme chytit, ani nejde o rozpoznatelnou událost nebo stav, protože jde o proces, který často začíná velmi záhy v průběhu kariéry pomáhajícího. Vyhořením je třeba se zabývat dříve, než k němu dojde. To znamená zamyslet se nad svou stínovou motivací k práci v pomáhajících profesích, sledovat vlastní příznaky stresu a postarat se o vlastní smysluplný, příjemný a fyzicky aktivní život mimo roli pomáhajícího.

Jednoho dne máte pocit, že už je toho právě dost, víc nevydržíte a odejdete pryč! Od rodiny, z mileneckého vztahu, od kamarádů, z práce, od lidí vůbec. Právě jste se dostali do poslední fáze syndromu vyhoření, právě se snažíte zachránit v poslední chvíli. V našem životě se mnoho podobných situací opakuje od dětství do současnosti a střádají se negativní emoce.

Pomáhající profese mohou energii dokonce i dávat, častěji ji však značně odebírají. Pracovníci jsou přetížení množstvím lidí, o něž se mají postarat, nemají pro



svou práci dobré podmínky, vyčerpává je soucit, nejsou pro kontakt s klienty dobře vycvičení, takže se jim práce dost nedaří. (KOPŘIVA, 2000, str.35).

Syndrom vyčerpání nebo vyhoření vzniká hlavně u profesí, jejichž podstatou je kontakt s lidmi, kteří potřebují pomoc. Patří mezi ně lékaři, zdravotní personál, sociální pracovníci, ošetřovatelé, učitelé, policisté a soudci, ale i zaměstnanci pošty, úředníci a politici. Statisticky trpí syndromem vyhoření dvakrát více ženy, ale ty jsou v pomáhajících profesích i dvakrát více zastoupeny.

Syndrom vyhoření je nejenom pracovní, ale i v manželství, přátelství, péče o problémové dítě nebo o přestárlé rodiče, studiu, jednostranné finanční zátěži, dokonce i v zamilovanosti.

Emocionální příznaky se projevují jako pocity bezmoci a beznaděje, stabilně potlačovaný i projevený hněv a agresivita, pocit, že veškerou energii spotřebujete na zvládání každodenních úkolů, obava z budoucnosti a nechť řešit jakékoliv problémy, pocity absolutní vlastní neschopnosti, pocity marnosti změny, ztráta veškerých ideálů.

„Vyhoření“ je v posledních letech hodně nadužívaný termín. Stal se v pomáhajících profesích obdobou toho, co britská armáda nazývala „poválečnou depresí“ a američané „únavou z boje“; čemu generace našich rodičů říkala „nervy“ a co nynější generace nazývá „depresí“. Jde o slovní obraty, které jsou jiným pojmenováním pro „nezvládání“. Vyhoření není nemoc, kterou můžete chytit, ani nejde o rozpoznatelnou událost nebo stav, protože jde o proces, který často začíná už velmi záhy v průběhu kariéry pomáhajícího. Jeho semínka mohou být dokonce obsažena v hodnotových systémech mnoha pomáhajících profesí a v osobnostech těch, které tyto profese přitahují. (HAWKINS, 2004, str. 25)

## **4 Praktická část**

Cílem praktické části Cílem práce je analýza volnočasových aktivit seniorů z hlediska personálu domova důchodců.

Předpokladem práce je teoretická i praktická znalost volnočasových aktivit seniorů žijících v Domově důchodců ve Vratislavicích nad Nisou.

### **4.1 Domov důchodců Vratislavice nad Nisou**

**Forma:** příspěvková organizace

**Zřizovatel:** Liberecký kraj

**IČO:** 70868476

**Adresa:** U Sila 321 Liberec 30 – Vratislavice **Telefon:** 482 750 799

**Fax:** 482 751 406 **E-mail:** [novydomov@volny.cz](mailto:novydomov@volny.cz)

**Ředitel:** Miloslav Vodrážka

#### **Historie**

Objekt se skládá ze dvou budov - Nový domov – původní stavba a Dům Marta. Domov důchodců se nachází v okrajové části Vratislavic nad Nisou – Nová Ruda. Domovy důchodců a ten vratislavický nevyjímaje, dnes nejsou místem k odkládání rodičů – seniorů či někdejší chudobince, ale skutečně jsou to nové domovy pro lidi, kteří tu aktivně prožívají své stáří. Tato zařízení nejsou ani nemocnicí, třebaže se jejich obyvatelům poskytují mimo sociální služby i služby zdravotnické.

Kapacita vratislavického domova důchodců je 104 klientů, a to od roku 1995, kdy byl objekt rekonstruován a kdy se součástí domova stal i Dům Marta. Ještě v roce 1990 žilo v domově 160 klientů, dříve i více než 200, což však bylo i na úkor kvality.

#### **Dům Marta**

Z iniciativy klientů vznikl v roce 1995 název Nový domov – původní stavba a Dům Marta. Dům Marta je majetkem Obvodního úřadu Vratislavice nad Nisou a

předán do trvalého užívání pro účel rezidenčního zařízení domova. Název Dům Marta vznikl na památku Marty Ginzkeiové, jedné z žen dynastie majitelů továrny na koberce, která tento dar svého otce nikdy nevyužívala a objekt předala pro sociální účely.

### **Současnost**

O umístění do domova důchodců rozhoduje zřizovatel, krajský úřad. Zájemem vedení domova je poskytované služby neustále zkvalitňovat, proto má zpracovaný rozvojový plán ve všech oblastech až do roku 2009.

Ze současných klientů je zhruba polovina těch, kteří potřebují zvýšenou ošetrovatelskou péči. Ti vesměs obývají dvoulůžkové pokoje. V současné době probíhá rekonstrukce po které budou všechny dosud vícelůžkové pokoje upraveny na maximálně dvoulůžkové. Druhou polovinu klientů tvoří ti schopnější, obývající samostatné buňky. Tu tvoří malá předsíň, kuchyňka, vlastní pokoj, lodžie a sociální zařízení. Pro každých dvanáct klientů je k dispozici malá společná kuchyňka. V rekonstruovaných pokojích mohou žít i manželské páry. Všichni klienti si po dohodě s vedením mohou pokoje vybavit vlastním nábytkem, televizí, ledničkou a podobně. Za pobyt platí, přičemž je výše stanovena zákonem a odlišuje se počtem lůžek na pokoji či naopak nadstandardním vybavením pokoje. Je stanoven i poplatek za poskytované služby. Klienti, kteří nejsou upoutáni na lůžko, mohou během dne kdykoliv domov opustit, ale je vhodné, aby ve vlastním zájmu na recepci domova sdělili, kam jdou a kdy se vrátí.

Život v domově se řídí domácím řádem, který je podložen řadou pravidel. Případné připomínky projednává s vedoucím domova zvolená samospráva klientů. Ve většině případů se připomínky řeší na pravidelných měsíčních posezeních s ředitelem domova, kde klienti dostávají i další informace týkající se všech oblastí života v domově.

Domácí řád umožňuje jednak návštěvy příbuzných v domově, či naopak pobyt klientů v rodině. Vztahy mezi klienty vyplývají z povahy každého jednotlivce. Případné konflikty se řeší individuálně a s maximálním citem.

### **Stravování**

V roce 1995 byla dokončena výstavba nové kuchyně, která je vybavena nejmodernějším zařízením a plně vyhovuje i pro současný provoz. Klienti domova si

mohou k obědu vybrat ze dvou jídel, a to i diabetici. Celodenní strava obsahuje pět jídel. Snídaně, dopolední svačina, oběd, odpolední svačina a večeře. Diabetici pak mají ještě i druhou večeři. Za stravu platí 62,-Kč na den. Dále se mohou rozhodnout, zda využijí společné jídelny, či chtějí dodat jídlo na pokoj.

### **Zaměstnanci**

Chod domova zajišťuje 64 pracovníků, od administrativních, po údržbáře a pomocný personál. Vzhledem k tomu, že průměrný věk klientů domova je 83 let, tvoří mezi pracovníky domova rozhodující profesi pracovník sociální péče a zdravotní sestra. Práce je od práce sester v nemocnici odlišná, což je vyjádřeno i označením jejich zařazení. Vedoucí úseku služeb (dříve vrchní sestra), vedoucí oddělení (dříve staniční sestra) a pracovnice sociální péče u lůžka. Tyto pracovnice zajišťují nepřetržitou službu a v případě potřeby musí poskytnout první pomoc, rozhodnout o dalším postupu (přivolání lékaře, záchranné služby apod.). Do domova pravidelně docházejí dva ošetřující lékaři.

### **Budoucnost**

Celkem tři dvojdomky pro 48 klientů plánuje vybudovat ve svém areálu Nový domov – Dům Marta ve Vratislavicích nad Nisou. Záměr k této výstavbě, který se zrodil v letošním roce vytvořil za podpory Rady kraje a sociálního odboru Libereckého kraje ředitel Nového domova – Domu Marta Miloslav Vodrážka.

Ministerstvo práce a sociálních věcí rozhodlo o uvolnění dotací k rekonstrukci nových domovů důchodců. Výstavba tří dvojdomků včetně parkové úpravy má rozpočet několika desítek miliónů korun. O dotaci pro vratislavický domov by mělo ministerstvo rozhodnout každým dnem a výstavbou by se mělo začít už v příštím roce. V roce 2008 by měly být dvojdomky k předání. Jeden dvojdoměk bude obývat 16 klientů v jednolůžkových pokojích s možností dvoulůžkového pro manželské páry. Pokoje budou vybaveny toaletou, koupelnou i kuchyňkou. Klienti zde budou mít k dispozici také společenskou místnost a nepřetržitou pečovatelskou službu. V těchto dvojdomcích budou bydlet klienti se zdravotními obtížemi, jako například nemocní s Alzheimerovou chorobou či různými psychickými problémy. O rozšíření domova usiloval Miloslav Vodrážka řadu let a výstavba byla zařazena do rozvojového plánu do roku 2009. (LIBERECKÝ DEN, 12.4.2006).

## **4.2 Volnočasové aktivity**

### **4.2.1 Zájmová a pracovní činnost**

Pracovníci domova se zaměřují na využití volného času klientů. Jednou z forem je zájmová pracovní činnost, která probíhá pod vedením pracovníků sociální péče – terapeutek. Spočívá ve výrobě různých předmětů, např. malování, barvení šátků, výroba keramických předmětů a předmětů s použitím přírodních materiálů. K dispozici mají dvě dílny, ve kterých se střídají, současně době jsou vytvořeny čtyři osmičlenné skupinky. Výrobky si mezi sebou prodávají, peníze plynou do společné pokladny Kulturního fondu klientů. Některé výrobky jsou představeny na výstavě „Na stárnutí nemám čas“, kterou již pošesté uspořádali v rámci akce Kulturní léto seniorů.

#### **Kulturní léto seniorů**

V roce 2005 byl vratislavický domov důchodců dějištěm již desátého ročníku akce Kulturní léto seniorů. Vedení domova v čele s ředitelem Miloslavem Vodrážkou připravilo celkem šest koncertů, které se konaly v přírodním amfiteátru v areálu domova. Pořady byly určeny nejen obyvatelům domova, ale i ostatním zájemcům. Na každém z nich bylo nejméně dvě stovky návštěvníků a na posledním téměř pět stovek seniorů. Vedle již tradičně účinkujících kapel a jejich sólistů, jako Celestýnky, Big Band Luboše Ottla či Dixielandu seniorů z Vrchlabí se posluchačům představila také kapela ŮSP z Polska a malá kapela Milana Šefra. Koncerty byly zpestřeny vystoupením známých zpěváků. Italský zpěvák Davide Mattioli přijel mezi seniory již potřetí, opakovaně Hana Skřivánková, Josef Zíma, Pavlína Filipovská, Václav Neckář a Petr Kotvald.

V průběhu Kulturního léta probíhala v prostorách domova důchodců tradiční výstava „na stárnutí nemám čas“. Obyvatelé celkem jednadvaceti domovů důchodců z celé České republiky vystavili tři sta nejrozumnějších ručních výrobků. Vítězného autora vybrali návštěvníci formou ankety. Stal se jím Alexandr Bíliny z domova v Šumperku, který představil výsledek dvouleté práce, obraz vypalovaný na překližce. Cenu předal předseda Senátu České republiky MUDr. Přemysl Sobotka.

Poprvé se uskutečnila soutěž „Miss seniorka“. Symbolickou korunku získala čtyřiaosmdesátiletá Lída Gebhartová z vratislavického domova.

Jako součást Kulturního léta seniorů lze považovat i pravidelné sobotní komorní koncerty, pořádané od konce června do konce srpna v prostoru „Pod pergolou“ před nově otevřenou „Seniorskou kavárnou“.

Odměnou všech, kteří se na uspořádání podílejí, je spokojenost seniorů, kterým je pořad věnován. (Vratislavický zpravodaj 9/2005).

### **Rekreační zařízení Mařenice**

Vedení domova organizuje každým rokem dvoutýdenní pobyt zhruba třiceti klientů v rekreačním zařízení v Mařenicích. Zájem je také o celodenní autobusové zájezdy pro zdravotně schopnější a polodenní zájezdy po regionu pro ostatní, a to autobusem s plošinou pro vozíčkáře.

### **Vánoce**

Vánoce 2005 probíhaly ve vánočním duchu již od počátku prosince. Pestrý a bohatý program začal mikulášskou zábavou ve společenském sále. Vánoční svátky připomněly děti z mateřské školy Lísteček, děti ze základní školy Dobiášova, romské děti z Jablonce n. Nis. a dětský pěvecký sbor Carola. Do domova zavítali také členové skautského oddílu, kteří imobilním klientům zazpívali vánoční písně přímo na pokojích. Vánoční posezení s ředitelem domova, prodejní výstava výrobků klientů a Štědrý den je o dva dny dříve. To proto, že někteří tráví Štědrý den u svých dětí či příbuzných. Tečkou za vánočními dny bylo vystoupení paní Hejdukové, členky Divadla F.X. Šaldy v Liberci, která potěšila vánočními písněmi. (Vratislavický zpravodaj 12/2005).

#### 4.3.1 Dotazník pro zaměstnance Domova důchodců ve Vratislavicích nad Nisou

Tento nestandardizovaný dotazník byl vyplněn 25 zaměstnanci domova důchodců. Volila jsem kombinaci otázek otevřených a uzavřených. Cílem dotazníku je poznat názor a zkušenosti ošetřujícího personálu domova důchodců ke svým klientům. Chod domova zajišťuje celkem 64 zaměstnanců včetně provozních, dotazník vyplnilo 25 zaměstnanců – žen, které se přímo starají o své klienty ( zdravotní sestry, terapeutky, sociální pracovnice a lékařka).

##### Otázka č.1 Dotazník vyplnilo 25 žen

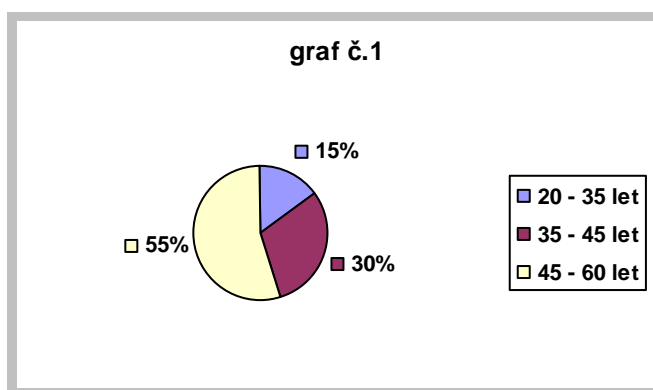
##### Otázka č.2

Věk 20-35 35-45 45-60

Výsledek v % :

Tabulka č.1 :

20-35	35-45	45-60
15%	30%	55%



Z uvedených výsledků je patrné, že 55% zaměstnanců je ve věku 45-60 let.

##### Otázka č.3

##### Délka praxe v tomto zařízení

a) do pěti let b) nad pět let c) více jak deset let

Výsledek %:

**Tabulka č. 2:**

<b>Do pěti let</b>	<b>Nad pět let</b>	<b>Více jak deset let</b>
<b>20%</b>	<b>30%</b>	<b>50%</b>

Praxi v tomto zařízení měli dotazovaní respondenti 50% více jak deset let, z toho lze usuzovat, že počet stálých zaměstnanců převyšuje.

**Otázka č.4**

**Vzdělání – z 25 dotazovaných respondentek měly čtyři vysokoškolské vzdělání, ostatní středoškolské.**

**Otázka č.5**

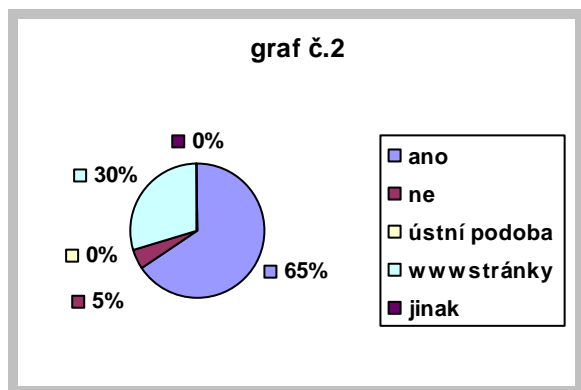
**Má vaše zařízení zpracován písemně soubor informací o vámi poskytovaných službách, který je dostupný veřejnosti?**

- a) ano (v podobě informační brožury, katalogů služeb, letáků, jiné)
- b) ne
- c) pouze v ústní podobě
- d) lze jej nalézt na www stránkách
- e) informace poskytujete jiným způsobem.

Výsledek v %:

**Tabulka č.3:**

<b>a</b>	<b>b</b>	<b>c</b>	<b>d</b>	<b>e</b>
<b>65</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>0</b>



65% zaměstnanců ví, že informace o jejich zařízení je dostupný veřejnosti, 30% spoléhá na internet, 5% předpokládá, že informace nejsou žádné.



### Otázka č.6

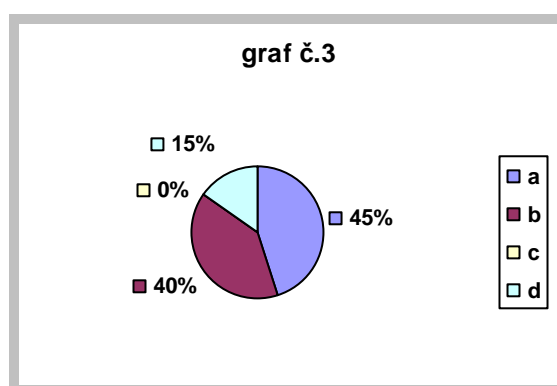
**Existují písemné informace o dalších sociálních službách ve vašem regionu?**

- a) ano a jsou dostačující
- b) ano, ale nejsou dostačující
- c) ne
- d) nevím

Výsledek v % :

**Tabulka č.4:**

a	b	c	d
45	40	0	15



45% předpokládá, že informace o dalších sociálních službách jsou dostačující, 40% je považuje za nedostačující 15% neví.

### Otázka č.7

**Co očekávají vaši uživatelé od kvalitní služby? Jaké aspekty jsou pro ně důležité při výběru poskytovaných služeb? (označte 3)**

- a) spolehlivost (služba se provede v dohodnutém termínu)
- b) přijetí (respekt, vlídnost, ohleduplnost)
- c) dostupnost (mít personál k dispozici, čekací doba, provozní doba, umístění)
- d) jistota (bezpečnost, finanční jistota, důvěrnost informací)
- e) porozumění (znalost specifických přání)
- f) kvalita (schopnost poskytnout kvalitní a kvalifikovanou službu)
- g) věrohodnost (dobré jméno firmy, personál)
- h) komunikace personálu (schopnost a ochota přijímat informace)
- i) cenová dostupnost služby (kvalita odpovídá ceně služby)
- j) náplň volného času
- k) jiné aspekty

Výsledek v %:

**Tabulka č.5:**

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
45	30	10	25	30	45	10	35	40	20	0

Z tabulky č.5 zřetelně vyplývá čemu podle personálu dávají dotázaní klienti domova přednost. Téměř 45%, tj. nejvíc si váží spolehlivost, 40% cenovou dostupnost – což začíná být pro určitou skupinu respondentů problém, na předním místě je také kvalita poskytovaných služeb, 35% by požadovala dobrou komunikativnost personálu. Celkový výsledek ukázal, že lidé vyžadují v těchto zařízeních osobu blízkou a lidské „teplé“ prostředí. Náplň volného času vyžaduje 20%.

**Otázka č.8**

**Pokuste se vyjádřit na pětibodové škále míru spokojenosti většiny vašich uživatelů s nabízenými službami**

**4. zcela vyhovuje 3. spíše vyhovuje 2. spíše nevyhovuje 1. zcela nevyhovuje 0. nedokážu posoudit**

a)	umístění vašeho zařízení (lokalita)	4	3	2	1	0
b)	cena poskytovaných služeb	4	3	2	1	0
c)	bezbariérovost společných i osobních prostor	4	3	2	1	0
d)	možnost soukromí	4	3	2	1	0
e)	sociální zařízení (WC, koupelna)	4	3	2	1	0
f)	osvětlení osobních i společných prostor	4	3	2	1	0
g)	teplota prostor	4	3	2	1	0
h)	možnost získání kompenzačních pomůcek (hole,zvonky)	4	3	2	1	0
i)	čistota prostor (společných i osobních)	4	3	2	1	0
j)	upravenost prostor	4	3	2	1	0
k)	provozní doba zařízení (doba oběda, vstávání aj.)	4	3	2	1	0
l)	kontakt s okolním prostředím (návštěvy kulturních akcí)	4	3	2	1	0
m)	kvalita poskytovaných služeb	4	3	2	1	0
n)	rozsah služeb	4	3	2	1	0
o)	stravování	4	3	2	1	0
p)	personál a jeho odbornost	4	3	2	1	0
g)	personál a jeho ochota, přístup k uživatelům, vstřícnost	4	3	2	1	0
r)	náplň volného času	4	3	2	1	0

Výsledek v %:

Tabulka č.6:

	a	b	c	d	e	f	g	h	I	j	k	l	m	n	o	p	g	r
4	70	30	60	20	35	45	35	45	55	25	30	25	65	45	25	35	40	50
3	20	50	30	45	45	55	45	35	30	45	40	45	15	40	45	45	45	20
2	0	10	10	30	10	0	15	10	10	10	10	15	5	0	30	0	0	10
1	0	0	0	5	10	0	0	10	5	10	20	15	5	0	0	0	0	0
0	10	10	0	0	0	0	5	0	0	10	0	0	15	15	0	20	15	20

Sociální zařízení 10% spíše nevyhovuje, 45% spíše vyhovuje. Zajímalo mě výsledky volnočasových aktivit z hlediska personálu domova. Kontakt s okolním prostředím považuje 45% spíše vyhovující, 15% zcela nevyhovující. Náplň volného času považuje 50% respondentů za zcela vyhovující a 20% nedokáže posoudit. Z toho lze usoudit, že pro většinu personálu jsou volnočasové aktivity pro své klienty důležité a významné.

#### Otázka č.9

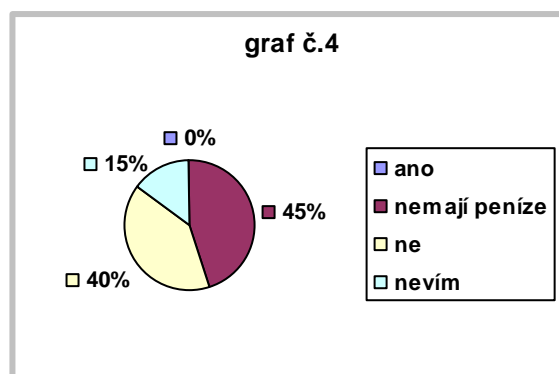
**Uvítali by vaši uživatelé nadstandardní péči, za kterou by museli navíc platit?**

- a) většinou ano - jistou
- b) ano, ale nemají na ni peníze
- c) ne, nemají o nic dalšího zájem, služby jsou pro ně zcela dostatečné
- d) nevím

Výsledek v %:

Tabulka č.7:

a	b	c	d
0	45	40	15



Většina dotázaných uvedla, že by jejich klienti uvítali nadstandardní péči, ale nemají na ni peníze. 15% nevědělo, 40% si myslí, že jsou služby zcela dostatečné.

#### Otázka č.10

**Jaké jsou největší přednosti vašeho zařízení podle vašeho názoru?**

Největší předností je dostupnost zařízení, vhodné umístění a kvalitní péče o klienty.

#### Otázka č.11

**Co je potřeba ve vašem zařízení změnit, aby bylo lépe vyhověno potřebám uživatelů a služby byly tak kvalitnější?**

Patrný je názor klientů, kterým se zdá vše drahé. Bezbariérovost prostor je v 60% zcela vyhovující. Možnost soukromí je podle personálu největším problémem i když pokoje jsou maximálně dvoulůžkové, přesto by do budoucna měli být pokoje pouze jednolůžkové.

#### Otázka č.12

**Vaši uživatelé nebo jeho rodina potřebují pomoci nejčastěji v následujících oblastech (označte 3 nejdůležitější):**

- a) informovanost
- b) péče o vlastní osobu
- c) vedení domácnosti
- d) ubytování
- e) stravování
- f) zaměstnání
- g) zdravotní stav
- h) mezilidské vztahy
- i) emoční podpora
- j) bezpečnost
- k) finance
- l) náplň volného času
- m) jiná oblast

Výsledek v %:

**Tabulka č.8:**

a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m
20	60	25	40	40	30	60	65	50	20	40	35	0

Podle provedené analýzy a názoru ošetřujícího personálu dávají klienti nejvíce na péči o vlastní osobu, zdravotní stav, důležité jsou při ně i mezilidské vztahy. Emoční podpora 50%, ubytování, stravování a finance je shodně 40%. Náplň volného času zaujímá 35%, což z hlediska ostatních ukazatelů je na místě po zdravotním stavu a jiných ukazatelích. Pokud je klient zdravý, je spokojený, má kde bydlet a kde se stravovat pak mu zbývá dostatek energie na využití volného času.

### Otázka č.13

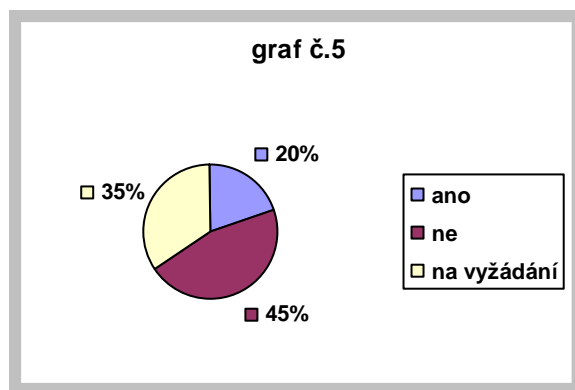
**Konají se pravidelná setkání s příbuznými uživatelů, na kterých je kvalita poskytované služby diskutována?**

- a) ano
- b) ne
- c) pouze na vyžádání

Výsledek v%:

**Tabulka č.9:**

ano	ne	pouze na vyžádání
20	45	35



Informace o pravidelném setkávání jsou v rozporu, 20% se domnívá, že se konají pravidelná setkání, 45% ne a 35% pouze na vyžádání.

### Otázka č.14

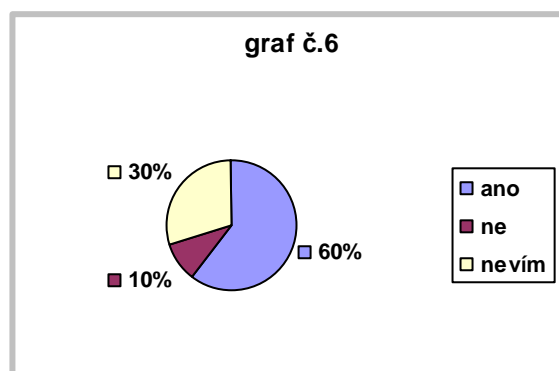
**Jste přesvědčen-a, že vaše zřízení poskytuje uživatelům důstojné stáří?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

Výsledek v%:

**Tabulka č.10:**

ano	ne	nevím
60	10	30



#### Otázka č.15

Víte, co znamená tzv. „syndrom vyhoření“, týká se vás osobně?

- a) ano                      b) ne

Z dotázaných zaměstnanců domova jich sedm ví co znamená syndrom vyhoření a má s ním osobní zkušenosti.

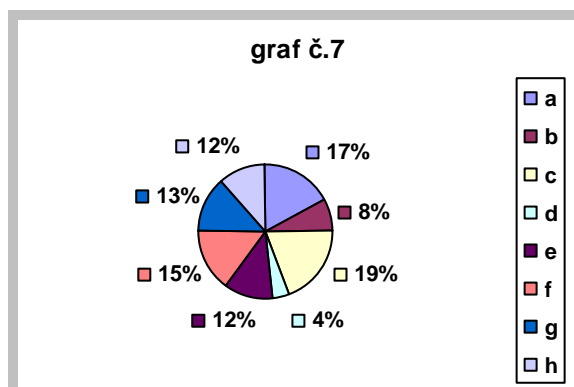
#### Otázka č.16 Péče o staré občany v tomto zařízení je pro vás (označte 3):

- a) posláním
- b) zdrojem obživy
- c) nedoceněná
- d) málo podnětná
- e) stresující
- f) naplňující
- g) dobře fungující
- h) kvalitní

Výsledek v %:

Tabulka č.11:

a	b	c	d	e	f	g	h
17	8	19	4	12	15	13	12



Tabulka č.11 a graf č.7 ukazují, že péče o staré občany v tomto zařízení je pro většinu dotazovaných respondentů posláním, nedoceněná i naplňující. Menší část dotazovaných uvádí zdroj obživy.

#### Otázka č.17

**Dovede si představit, že ve stáří budete žít v takovém zařízení?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

Deset dotazovaných by si dovedlo představit žít ve stáří v takovém domově, osm neví a sedm ne.

#### 4.3.2 Kazuistika – paní Maruška

*V období shromažďování materiálů k mojí bakalářské práci jsem se seznámila s osmdesátitříletou letou paní Marií N., která žije v tomto domově od svých 75 let. Malá, drobná paní, která mě zaujala svým optimismem. Většina klientů má různé zdravotní obtíže, většina z nich je různě nespokojená (stravování, ubytování, nemoci, žádná péče, špatný soused, nic pro nás nedělají apod.). Jediná tahle paní, která byla známá jako „Maruška“ zářila optimismem a ještě více mě překvapila, že podle jejích slov prožívá nejkrásnější období svého života. V průběhu mých návštěv jsem měla možnost se blíže s paní Maruškou seznámit a o to více mě zaujal její osud.*

*Byla sirotek, v osmnácti letech se vdávala a se třemi dětmi a manželem se přistěhovala z Moravy do Liberce. Vyřešili tak bytovou otázku. Tady se jí narodila dvojčata, měla celkem pět dětí. Dlouhá léta pracovala v Textilaně. Manžel měl úraz, dostával částečný invalidní důchod, svoji nemoc nezvládal a začal pít. Veškerá péče*

*o děti a o rodinu byla na Marušce. Manželovo pití se prohlubovalo, trpěla celá rodina. Strídavě byl na léčení nebo doma na nemocenské. Jednoho dne ho porazilo auto a zemřel. Maruška zůstala v 35 letech sama s pěti dětmi. Vychovala je, dala jim vzdělání a zůstala od té chvíle sama.*

*Nejstarší syn zemřel při vojenském cvičení, dcera se vdala a žije v New Yorku, další dcera trpí psychickou nemocí a je trvale umístěna v psychiatrické léčebně, dvojčata – dva chlapci, u jednoho z nich se projevila závislost na alkoholu a jde ve šlépějích svého otce, druhý je neznámo kde a matka o něm už kolik let nic neví.*

*Během svého života prodělala několik operací, nemocí, rakovinu prsu a ve svých 75 letech se dostala do situace, kdy díky novému majiteli domu, ve kterém celý život žila, přišla i o střechu nad hlavou.*

*Životem unavená, bez svých blízkých se dostala do domova důchodců. Podle personálu byla nejaktivnější paní, která se zúčastňovala pravidelně všech aktivit a podle jejích slov chtěla ještě žít a užít si.*

*Nestěžovala si, byla nekonfliktní, milá, téměř na konci svého života, smířená s osudem. O domově důchodců mluvila jako o opravdovém domově, šťastná, že v něm může žít. Mnohokrát jsem s paní Maruškou mluvila a ani jednou jsem u ní neslyšela náznak hořkosti a vzpomínku „to za mých mladých časů“ nebo narážky na dnešní mladou generaci. Naopak ještě přemýšlela, že se podívá i na internet, ale že potřebuje učitele. Už to nestihla. Zemřela nedávno, náhle, sama a smířená s osudem. Těšila se na další Kulturní léto seniorů, na výlety i na pobyt v Mařenicích. Už tam nebude. Všem je to líto. Bude scházet. Byl to její domov a ona si ho chránila a chválila.*

*Každý životní příběh je něčím výjimečný, ale v případě paní Marušky bych chtěla podotknout, že i ústavní zařízení je pro mnohé domovem. Převážná většina klientů má společný osud s paní Maruškou také tím, že zůstali sami, i když snad „někde“ nějaké příbuzné mají. Na rozdíl od paní Marušky nový domov nepřijali a byli nešťastní. Podle mého pozorování obyvatelů domova paní Maruška byla výjimkou a nedá mi, aby odešla úplně v zapomnění. Budu si ji pamatovat. Její životní moudrost, životní plány do sta let a vůbec chtít žít.*



### 4.3.3 Shrnutí výsledků praktické části

V praktické části jsem použila metodu nestandardizovaného dotazníku, kazuistické metody a dokumenty, týkající se domova důchodců. Z výsledků lze usoudit, že volnočasové aktivity klientů Domova důchodců ve Vratislavicích nad Nisou jsou určené pro všechny klienty s různou mírou soběstačnosti.

Z výsledku dotazníku je zřetelné, že zaměstnanci své klienty znají, dovedou si představit žít ve stáří v takovém zařízení.

Z uvedené tabulky a grafu.č.1 je zřetelné, že z 25 žen je nejvíce ve věku 45-60 let, 30% ve věku 35-45let a nejméně 15% ve věku 20-35 let. Vzdělání měly čtyři ženy vysokoškolské, ostatní středoškolské.

Více jak polovina dotazovaných je v zařízení nad deset let. Což ukazuje, že počet zaměstnanců, kteří jsou zde více jak deset let je stálý.

Z tabulky č.5 vyplývá čemu podle personálu dávají dotázaní klienti domova přednost. Téměř 45%, tj. nejvíce si váží spolehlivosti, 40% cenovou dostupnost – což začíná být pro určitou skupinu respondentů problém, 35% by požadovala dobrou komunikativnost personálu. Celkový výsledek ukázal, že lidé vyžadují v těchto zařízeních osobu blízkou a lidské „teplé“ prostředí. Také mezi nejvyšší ukazatele patří cenová dostupnost. Náplň volného času vyžaduje 20%.

Z uvedených výsledků je patrné, že téměř 70% zaměstnanců považuje umístění domova za téměř ideální. Ovšem většina uvedla, že nejsou nakloněni výstavbě nových domů v samé blízkosti domova důchodců.

Patrný je názor klientů, kterým se zdá vše drahé. Bezbariérovost prostor je v 60% zcela vyhovující. Možnost soukromí je podle personálu největším problémem i když pokoje jsou maximálně dvoulůžkové. Přesto by do budoucna měly být pokoje pouze jednolůžkové.

Sociální zařízení 10% spíše nevyhovuje, 45% spíše vyhovuje. Zajímalo mě výsledky volnočasových aktivit z hlediska personálu domova. Kontakt s okolním prostředím považuje 45% spíše vyhovující, 15% zcela nevyhovující. Náplň volného času považuje 50% respondentů za zcela vyhovující a 20% nedokáže posoudit. Z toho lze usoudit, že pro většinu personálu jsou volnočasové aktivity pro klienty významné.

Většina dotázaných uvedla, že by jejich klienti uvítali nadstandardní péči, ale nemají na ni peníze. 20% nevědělo.

V několika odpovědích bylo uvedeno zájmové a kulturní vyžití, dostupnost k přírodě a k městu.

V odpovědích se dotazovaní téměř na 90% shodli, že pro zkvalitnění služeb k potřebám uživatelů je potřeba více personálu a více jednolůžkových pokojů.

Podle provedené analýzy a názoru ošetřujícího personálu dávají klienti nejvíce na péči o vlastní osobu, zdravotní stav, důležité jsou při ně i mezilidské vztahy. Emoční podpora 50%, ubytování, stravování a finance jsou shodně 40%. Náplň volného času zaujímá 35%, což z hlediska ostatních ukazatelů je na místě po zdravotním stavu a jiných ukazatelích. Pokud je klient zdravý, je spokojený, má kde bydlet a kde se stravovat, pak mu zbývá dostatek energie na využití volného času.

60% respondentů je přesvědčeno, že domov důchodců poskytuje důstojné stáří, pouze 10% se domnívá, že ne a 30% neví.

Informace o pravidelném setkávání se rozcházejí, 20% se domnívá, že se konají pravidelná setkání, 45% ne a 35% pouze na vyžádání.

Sedm dotazovaných respondentů ví co znamená tzv. syndrom vyhoření a mají s ním osobní zkušenosti.

Zaměstnanci znají problematiku svých klientů a také si dnes už dovedou představit, že by v tomto zařízení kde pracují, žili ve stáří.

Kazuistická metoda názorně ukazuje, jak je možné žít v domově důchodců spokojeně i s předchozím těžkým životním osudem. Charakterové rysy osobnosti jsou z větší části zformovány v rané dospělosti a některé z nich jsou pro smíření se stářím vhodnější než jiné. Platí, že staří lidé disponují celou řadou způsobů, jak zlepšit svůj osud.

## **5 Závěr**

Žít znamená „pro něco žít“. Kdo nemá nic hodnotného, pro co by žil, ten přestává žít. Může ještě živořit, ale plný život to obvykle není. To, oč nám v životě jde, dává našemu životu smysl. A žít smysluplným životem je první charakteristikou kvalitního života- i když při tom zároveň platí, že dobře žít znamená žít pro něco opravdu hodnotného. (KŘIVOHLAVÝ, 2003, str.113).

Spokojené stáří je pro člověka odměnou, není to však jeho nezadatelné právo. Je možno ho dosáhnout přibližováním se k perspektivě zestárnutí s čistou a otevřenou myslí. Jediným aspektem psychiky, který nelze dostatečně ovládat, je stárnoucí intelekt. U některých lidí (avšak v žádném případě ne u všech) pochopitelně dochází ke zhoršování kvality psychické činnosti, šťastný a produktivní život v důchodu by to však mařit nemělo. Těm, kteří stále trvají na svých předsudcích o starých lidech jako o homogenní a méněcenné skupině lidí, věnuji poslední poznámku. Všichni staří lidé dokázali přežít. To je úspěch, jehož se třetině dnešních mladších lidí dosáhnout nepodaří. Toto je jediná vlastnost, kterou mohou být charakterizováni staří lidé jako celek a bez rozlišení. (STUART, HAMILTON , 2004, str.16).

Ve své práci jsem se zabývala volnočasovými aktivitami v domově důchodců z hlediska personálu, který o své svěřence pečuje. Pečuje o ně většinou s láskou, profesní znalostí i se svými běžnými starostmi. V první části jsem se zabývala teoreticky problematikou stáří, krátce „syndromem vyhoření“. V praktické části jsem se zabývala Domovem důchodců ve Vratislavicích nad Nisou, jeho historií, současností i běžným provozem. Zaměřila jsem se na nabízené volnočasové aktivity seniorů pohledem personálu. Organizování volnočasových aktivit plánují společně sociální pracovníce s terapeutkami. Domnívám se, že by do plánování volnočasových aktivit měly být více zapojeni klienti nejen v rámci programu „Posezení s ředitelem“. Mnozí se ostýchají komunikovat před ostatními a svá přání by raději projevíli individuálně.

V domově důchodců jsou umístěni klienti s různou mírou soběstačnosti. Více osobních asistentů i různých „dobrovolníků“ by těmto lidem ulehčilo dlouhé a těžké dny na lůžku. Velmi prospěšná je spolupráce s několika mateřskými školami, pěveckými sbory, různými kulturními spolky a občanskými sdruženími.

Setkala jsem se s otázkou internetu, který zde senioři nemají pro údajný nezájem. Myslím si, že obavy z dnešní počítačové ngramotnosti zdejších obyvatelů není na místě a internetový klub vybavený počítači by rozhodně zvedl sebevědomí schopnějších obyvatelů domova a jejich zapojení do společenského života. Například v Jablonci nad Nisou klienti Domova pro seniory mají nový internetový klub a jedenkrát týdně se budou vzdělávat pod vedením odborného lektora. Zájem mají.

Součástí domova důchodců je také zahrada, která je využívána na různé letní kulturní akce i na posezení v přírodě.

Velmi mne zaujala metoda canisterapie, se kterou mají téměř roční zkušenost v Domově důchodců v Karviné. Canisterapií se rozumí léčebný kontakt psa a člověka. Pes už svou přítomností dokáže vyvolat dobrou náladu všude tam, kde je jí nedostatek. Toho využívají odborní terapeuti a se psy navštěvují jak staré lidi v hospicích a domovech důchodců, tak děti v ústavech či dětských domovech a samozřejmě tělesně či mentálně handicapované v nejrůznějších zařízeních. Zvířata vyžadují orientaci na budoucnost. Prostředí v domově důchodců nedává možnost zabývat se aktivní péčí a tím si získat lásku a úctu. Zvířata jsou živé bytosti, o které se člověk může a má starat. Člověka milují a respektují, i když je starý. V domovech schází aktivní komunikace a možnost dávat a přijímat něžnost.

Zvířata jistě nemohou nahradit lidskou přichylnost, ale tělesným kontaktem se zvířaty lze prožívat hluboce lidskou potřebu něžnosti. Někteří lidé se stydí za své stáří a za to, jak vypadají. Ale v kontaktu se zvířaty platí jen vnitřní hodnoty. Domnívám se, že by se do budoucna tato metoda měla zavést do všech domovů důchodců, tedy i vratislavického.

Potřeba psychologa či psychiatra je namístě nejenom pro klienty, ale také pro přítomný personál. Jak už bylo zmíněno „syndrom vyhoření“ se v těchto profesích objevuje víc než kdekoliv jinde.

## **6 Navrhovaná opatření**

V rámci vstupu do Evropské unie je předpoklad, že sociální služby budou stále na vyšší úrovni. Politika státu současně souvisí se sociální oblastí. Jak společnost pečuje o své seniory a tzv. sociálně potřebné je její vizitka. Proto je třeba nadále tyto služby zkvalitňovat, rozvíjet. Je potřeba široké informovanosti veřejnosti, kvalitního personálu a rozšíření služeb pro seniory žijící nejen v ústavním zařízení, ale i v domácím prostředí. Zájem společnosti, dostatek personálu a finančních prostředků je předpokladem úspěšné a kvalitní péče.

Pro zlepšení dané problematiky a využití daných výsledků by bylo vhodné vypracování metodiky s individuálními programy pro seniory s různou mírou soběstačnosti. Dát životu seniorů smysl, využít jejich životních zkušeností a

odbornosti. Stále rozvíjet jejich duševní a fyzické schopnosti, osobnost. Vytvářet pro smysluplný život seniorů podmínky, nejen s nimi jednosměrně manipulovat. Komunikovat mezi generacemi.

Tato metodika by měla obsahovat souhrn a tvorbu individuálních programů a metod zpracovanou pro sociální pracovníky a terapeutky, kteří se o své klienty starají a plánují jejich volný čas.

## 7 Seznam použitých zdrojů

FULGHUM, R. *Možná, možná ne*. 1. vyd. Praha: Odeon, 1975. 98 s.

JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 285 s.  
ISBN 80-71-78-535-0.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2000. 147s.  
ISBN 80-7178-429-X.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 279 s.  
ISBN 80-7178-774-4.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002. 198 s.  
ISBN 80-247-0179-0.

LIBERECKÝ DEN, 12.4.2006.

HAWKINS, SHONET. *Supervize v pomáhajících profesích*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 202 s. ISBN 80-7178-715-9.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: portál, 2003. 288 s.  
ISBN 80-7178-549-0.

NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 2000. 250 s.  
ISBN 80-200-0690-7.

NOVOSAD, L. *Základy teorie Metod sociální práce*. 1. vyd. Liberec, 2003. 48 s.  
ISBN 80-7083-687-3.

STUART, HAMILTON. *Psychologie stárnutí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 319 s.  
ISBN 80-7178-274-2.

ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie*. 1. vyd. Liberec, 2002. 51 s. ISBN 80-7083-571-1.

ŠVINGALOVÁ, D. *Kapitoly z psychologie*. 1. vyd. Liberec, 2002. 92 s.  
ISBN 80-7083-613-X.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. 528 s.  
ISBN 80-7178-308-0.

Vratislavický zpravodaj – 1, 9, 10, 12/2005

[www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz).

[www.mzcr.cz/data/](http://www.mzcr.cz/data/)

[www.sszdra-karvina.cz/canis.htm](http://www.sszdra-karvina.cz/canis.htm)

<http://www.kraj-lbc.cz/index.php?page=536>

## **8       Seznam příloh:**

*Příloha č.1 : Dotazník pro zaměstnance*

*Příloha č.2: Program Kulturní léto seniorů*

*Příloha č.3: Program terapie na rok 2006*

*Příloha č.4: Program terapie na rok 2006*

*Příloha č.5: Plán aktivit klientů v roce 2006*

## **Dotazník pro zaměstnance domova důchodců**

Vážení,

dostává se Vám do rukou dotazník, týkající se života vašich klientů v Domově důchodců ve Vratislavicích nad Nisou. Péče o staré občany je jistě záslužná, ale především velmi náročná. Tento dotazník se zabývá zejména názory a zkušenostmi ošetřujícího personálu. Jeho výsledky budou použity ke zpracování v bakalářské práci na téma:

***„Volnočasové aktivity seniorů žijících v ústavním zařízení“.***

Prosím o vyplnění a děkuji:

**1) Jsem**

- a) muž
- b) žena

**2) Věk**

- a) 20-35
- b) 35-45
- c) 45-60

**3) Délka praxe v tomto zařízení**

- a) do pěti let
- b) nad pět let
- c) více jak deset let

**4) Vzdělání**

- a) středoškolské
- b) vysokoškolské
- c) jiné – mimo obor

**5) Má vaše zařízení zpracován písemně soubor informací o vámi poskytovaných službách, který je dostupný veřejnosti?**

- a) ano (v podobě informační brožury , katalogů služeb, letáků, jiné)
- b) ne
- c) pouze v ústní podobě
- d) lze jej nalézt na www stránkách
- e) informace poskytujete jiným způsobem.....

**6) Existují písemné informace o dalších sociálních službách ve vašem regionu?**

- a) ano a jsou dostačující
- b) ano, ale nejsou dostačující
- c) ne
- d) nevím

**7) Co očekávají vaši uživatelé od kvalitní služby? Jaké aspekty jsou pro ně důležité při výběru poskytovaných služeb? (označte 3)**

- a) **spolehlivost** (služba se provede v dohodnutém termínu)
- b) **přijetí** (respekt, vlídnost, ohleduplnost)



- c) **dostupnost** (mít personál k dispozici, čekací doba, provozní doba, umístění)
- d) **jistota** (bezpečnost, finanční jistota, důvěrnost informací)
- e) **porozumění** (znalost specifických přání, porozumění individuálním potřebám)
- f) **kvalita** (schopnost poskytnout kvalitní a kvalifikovanou službu)
- g) **věrohodnost** (dobré jméno firmy, personál)
- h) **komunikace personálu** (schopnost a ochota přijímat informace)
- i) **cenová dostupnost služby** (kvalita odpovídá ceně služby)
- j) **náplň volného času**
- k) **jiné**  
aspekty.....

8) Pokuste se vyjádřit na pětibodové škále míru spokojenosti většiny vašich uživatelů s nabízenými službami

4. zcela vyhovuje 3. spíše vyhovuje 2. spíše nevyhovuje 1. zcela nevyhovuje  
0. nedokážu posoudit

a)	<b>umístění vašeho zařízení (lokalita)</b>	4	3	2	1	0
b)	<b>cena poskytovaných služeb</b>	4	3	2	1	0
c)	<b>bezbariérovost společných i osobních prostor</b>	4	3	2	1	0
d)	<b>možnost soukromí</b>	4	3	2	1	0
e)	<b>sociální zařízení (WC , koupelna)</b>	4	3	2	1	0
f)	<b>osvětlení osobních i společných prostor</b>	4	3	2	1	0
g)	<b>teplota prostor</b>	4	3	2	1	0
h)	<b>možnost získání kompenzačních pomůcek (hole, zvonky....)</b>	4	3	2	1	0
i)	<b>čistota prostor (společných i osobních)</b>	4	3	2	1	0
j)	<b>upravenost prostor</b>	4	3	2	1	0
k)	<b>provozní doba zařízení (doba oběda, vstávání aj.)</b>	4	3	2	1	0
l)	<b>kontakt s okolním prostředím ( návštěvy kulturních akcí, výlety)</b>	4	3	2	1	0
m)	<b>kvalita poskytovaných služeb</b>	4	3	2	1	0
n)	<b>rozsah služeb (všechny, které uživatel potřebuje má k dispozici)</b>	4	3	2	1	0
o)	<b>stravování</b>	4	3	2	1	0
p)	<b>personál a jeho odbornost</b>	4	3	2	1	0
g)	<b>personál a jeho ochota, přístup k uživatelům, vstřícnost</b>	4	3	2	1	0
r)	<b>náplň volného času</b>	4	3	2	1	0

9) Uvítali by vaši uživatelé nadstandardní péči, za kterou by museli navíc platit?

- a) většinou ano – jakou.....
- b) ano, ale nemají na ni peníze
- c) ne, nemají o nic dalšího zájem, služby jsou pro ně zcela dostatečné
- d) nevím

10) Jaké jsou největší přednosti vašeho zařízení podle vašeho názoru?

.....

**11) Co je potřeba ve vašem zařízení změnit, aby bylo lépe vyhověno potřebám uživatelů a služby byly tak kvalitnější?**

.....

**12) Vaši uživatelé nebo jeho rodina potřebují pomoci nejčastěji v následujících oblastech (označte 3 nejdůležitější):**

- a) informovanost
- b) péče o vlastní osobu
- c) vedení domácnosti
- d) ubytování
- e) stravování
- f) zaměstnání
- g) zdravotní stav
- h) mezilidské vztahy
- i) emoční podpora
- j) bezpečnost
- k) finance
- l) náplň volného času
- m) jiná oblast.....

**13) Konají se pravidelná setkání s příbuznými uživatelů, na kterých je kvalita poskytované služby diskutována?**

- a) ano
- b) ne
- c) pouze na vyžádání

**14) Jste přesvědčen-a, že vaše zřízení poskytuje uživatelům důstojné stáří?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

**15) Víte, co znamená tzv. „syndrom vyhoření“, týká se vás osobně?**

- a) ano
- b) ne

**16) Péče o staré občany v tomto zařízení je pro vás (označte 3):**

- a) posláním
- b) zdrojem obživy
- c) nedoceněná
- d) málo podnětná
- e) stresující
- f) naplňující
- g) dobře fungující
- h) kvalitní

**17) Dovede si představit, že ve stáří budete žít v takovém zařízení?**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím



koncerty pod patronací Úřadu městského obvodu Liberec ve Vratislavících. Všechny Vás srdečně zveme.

V desátém ročníku Kulturního léta seniorů jsme pro Vás opět připravili pořady, vycházející z technických možností a přání Vás diváků - seniorů. Naším cílem je, aby i tento ročník splňoval očekávané kulturní zážitky a byl akcí, při které najdete starší spoluobčané příležitost pro pobavení, odpočinek a čas k navázání dalších vzájemných přátelství. Areál je připraven nabídnout své služby nejenom klientům našeho ústavu, ale všem starším občanům celého regionu.

Při produkci dne 18.8.2005 proběhne pod záštitou předsedy Senátu České republiky pana MUDr. Přemysla Sobotky zahájení výstavy výtvarných prací klientů domovů důchodců a domů s pečovatelskou službou z celé České republiky. Jako v minulém roce zhodnotíte nejlepší práce i vy, návštěvníci, udělením hlasů. Vyhodnocení výstavy a předání cen bude realizováno na umělecké produkci dne 30.8.2005. Kulturní léto seniorů je úzce provázáno s aktivitami Úřadu městského obvodu Liberec ve Vratislavících a to s pravidelnou několikaletou akcí "Vratislavické slavnosti" ve které Vám nabízí i bohatý kulturní program.

Poděkování patří, jako každým rokem v této pozvánce, patronům, patronátním společnostem a státním institucím, které se převážně finanční měrou podílely na možnosti realizace celé akce. Rádi s Vámi přivítáme účast jejich zástupců na jednotlivých produkcích, která by pro ně měla být dostatečnou motivací k případné účasti i na příštím ročníku Léta seniorů. Vedení a klienti NOVÉHO DOMOVA - DOMU MARTA - domova důchodců v Liberci velice děkují všem za pomoc a podporu, bez které by tyto pořady nebylo možné realizovat.

PODĚKOVÁNÍ PATŘÍ TĚŽ VŠEM MEDIÁLNÍM PARTNERŮM, KTERÉ SE ZÚČASTNÍJÍ NA PROPAGACI A ZVIDITELNĚNÍ CELÉ AKCE:

LIBERECKÝ DEN • TV GENUS LIBEREC • RTM TV LIBEREC  
\* RCL LIBEREC FM 101,4 \*

## INFORMACE PRO VÁS

- vstup na všechna vystoupení zdarma
- i za nepříznivého počasí se pořady konají v přírodním divadle domova, při pořadech je možno zakoupit občerstvení ve stánku přímo v areálu

Srdečně všechny zveme  
Nový domov – Dům Marta

**Změna programu vyhrazena**

NOVÝ DOMOV - DŮM MARTA  
Domov důchodců Liberec - Vratislavice nad Nisou  
příspěvková organizace

**pořádají**

# Kulturní léto seniorů 2005

Seniory z celého regionu opět srdečně zveme do přírodního areálu v zahradě našeho domova na pravidelné odpolední kulturní produkce již jubilejního X. ročníku oblíbeného "Kulturního léta seniorů". Přejeme Vám mnoho příjemných zážitků a chvil při shlédnutí připravených kulturních a hudebních pořadů, které Vám opět přinášíme za spolupráce patronů a patronátních společností.



# PROGRAM POŘADŮ

Čtvrtek 9.6.2005 od 14,00 hodin

Zahájení 10. ročníku „Kulturní léto seniorů 2005“

*Ve 14,00 hodin bude zahájen 10.ročník „Kulturní léto seniorů“, k poslechu hraje taneční orchestr Celestýnka se svými sólisty a zpěváky. Dále vystoupí jeden z níže uvedených hostů.*

Patronát pořadí: Městský obvodní úřad Liberec, Vratislavice n/Nisou  
starostka Hana Konšelová

Pivovar Svijany s.r.o., ředitel František Horák

Moderuje: *Miloslav Vodrážka*

Čtvrtek 7.7.2005 od 14,00 hodin

Babiččina krabička pro seniory

*Stále oblíbené lidové písničky seniorské generace za doprovodu dobré kapely a výborného populárního hosta. K odpolední pohodě zahrraje oblíbená kapela GIG BAND Luboš Otla se svými sólisty a zpěváky*

Patronát pořadí: SCA Hygiene Products, s.r.o

zastoupená Jozefem Bojkovským obchodním ředitelem  
Pivovar Svijany s.r.o., ředitel František Horák

Moderuje: *Miloslav Vodrážka*

Čtvrtek 21.7.2005 od 14,00 hodin

Seniři budou volit MISS

*Zábavný pořad s volbou „MISS seniorka Kulturního léta seniorů 2005“ Dále vystoupí populární kapela ÚSP z Polska a zazpívají seniorské soubory z několika zařízení domů seniorů v rámci ČR. K poslechu zahrraje malá kapela Milana Šefra s překvapením.*

Patronát pořadí: malířská firma Prskavec – Filanda,  
firma el.zařízení Petr a Zdeněk Liška

Pivovar Svijany s.r.o., ředitel František Horák

Moderuje: *Miloslav Vodrážka*

Čtvrtek 4.8.2005 od 14,00 hodin

Bavíme se v polovině léta

*K odpolední pohodě zahrraje dechovka CELESTÝNKA z Liberce se svými sólisty a zpěváky a vystoupí další vzácný host.*

Patronát pořadí: Městský obvodní úřad Liberec – Vratislavice n./N  
Pivovar Svijany s.r.o., ředitel František Horák

Moderuje: *Miloslav Vodrážka*

Čtvrtek 18.8.2005 od 14,00 hodin

Opoledne s dixilem, ale ne obyčejným

*Pro pobavení zahrraje populární dixilend seniorů z Vrchlabí se svými sólisty a zpěváky. Bez vzácného hosta se tento pořad neobejde. V průběhu pořadu bude zahájení výstavy „Na stárnutí nemám čas 6“.*

Patronát pořadí: GEA LVZ, a.s. ing.Miroslav Kučera

Pivovar Svijany s.r.o., ředitel František Horák

Moderuje: *Miloslav Vodrážka*

Úterý 30.8.2005 od 14,00 hodin

Loučíme se s létem a 10. ročníkem „Kulturní léto seniorů 2005“

*Na závěr léta k dobré odpolední pohodě Vám zahrraje BIG BAND Luboš Otla, jeho sólisty a zpěváky. Vystoupení hosta bude velkým překvapením. V průběhu pořadu bude provedeno vyhodnocení a předání cen vítězům výstavy prací „Na stárnutí nemám čas 6“.*

Patronát pořadí: Městský obvodní úřad Liberec ve Vratislavicích,  
starostka Hana Konšelová

Pivovar Svijany s.r.o., ředitel František Horák

Tento pořad je i součástí Vratislavických slavností 2005

Moderuje: *Miloslav Vodrážka*

V jednotlivých pořadech vystoupí řada hostů, které nejsou v jednotlivých pořadech uvedeny. Jako hosté přislíbili vystoupit:

*Josef Zima, Karel Gott, David Mattoň,*

*Karel Štěpánek s Pavlínou Filipovskou,*

*Lucie Vondráčková, Václav a Jan Nečejkovi a další.*

*Chtěli bychom Vás informovat a pozvat k posezení do nově otevřené „Seniorské kavárny“, v případě krásného počasí s posezením a obsluhou „Pod pergolou“. Počínaje sobotou 25.června 2005 a další každou sobotu až do 27.srpna 2005 od 14,00 hodin se uskuteční pod pergolou, v případě nepříznivého počasí v kavárně, komorní*



# PROGRAM TERAPIE NA ROK 2006

Terapeutka Vaňková

## Pravidelná týdenní činnost :

Pondělí : 7.00 - 9.00 hod. - administrativa a příprava na terapii s klienty

9.00 - 11.30 hod. - terapie na dílně

11.30 - 12.00 hod. - polední pauza

12.00 - 13.00 hod. - úklid a dohotovení výrobků

13.00 - 15.00 hod. - individuální terapie na pokojích s klienty se zvýšenou ošetrovatelskou péčí

15.00 - 15.30 hod. - administrativa

Úterý : 7.00 - 9.00 hod. - administrativa a příprava na terapii na dílně s klienty

9.00 - 11.30 hod. - terapie na dílně

11.30 - 12.00 hod. - polední pauza

12.00 - 13.00 hod. - úklid a dohotovení výrobků

13.00 - 15.00 hod. - individuální terapie s klienty na pokojích oddělení „A“ a „B“

15.00 - 15.30 hod. - administrativa

Středa : 7.00 - 9.00 hod. - administrativa a příprava na činnost s klienty na dílně

9.00 - 11.30 hod. - terapie na dílně

11.30 - 12.00 hod. - polední pauza

12.00 - 14.00 hod. - úklid a dohotovení výrobků

14.00 - 15.30 hod. - zpívání s klienty pod vedením paní učitelky

Čtvrtek : 7.00 - 9.00 hod. - administrativa a příprava na terapii na dílně

9.00 - 11.30 hod. - terapie na dílně

11.30 - 12.00 hod. - polední pauza

12.00 - 13.00 hod. - úklid a dohotovení prací klientů

13.00 - 15.00 hod. - terapie na pokojích se zvýšenou ošetrovatelskou péčí

15.00 - 15.30 hod. - úklid dílny a dohotovení výrobků

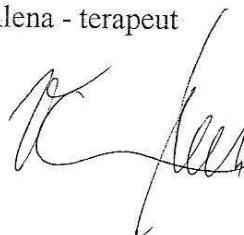
Pátek : 7.00 - 9.00 hod. - příprava na terapii

9.00 - 11.30 hod. - terapie na dílně

11.30 - 12.00 hod. - polední pauza

12.00 - 15.30 hod. - úklid dílny, dohotovení výrobků, úprava výzdoby areálu a nástěnek, kronika

Vaňková Alena - terapeut



# PROGRAM TERAPIE S KLIENTY NA ROK 2006

*Terapeutka: URBÁNKOVÁ*

## *Pravidelná týdenní činnost:*

- PONDĚLÍ** - 7.00 - 9.00 hod. administrativa, příprava na terap. činnost v dílně  
9.00 - 11.15 hod. terapie s klienty na dílně pro odd. „C“, Dům Marta  
11.30 - 12.00 hod. polední přestávka  
12.00 - 13.00 hod. dohotovení výrobků, úklid dílny  
13.00 - 15.00 hod. terapie s klienty na pokojích se zvýšenou ošetrovatelskou péčí  
15.00 - 15.30 hod. administrativa
- ÚTERÝ** - 7.00 - 9.00 hod. administrativa , evidence fotografií, přehrání kazety v kameře z předešlých akcí  
9.00 - 11.15 hod. terapie s klienty ve společenské hale Domu Marta  
11.30 - 12.00 hod. polední přestávka  
12.00 - 13.00 hod. dohotovení výrobků na dílně  
13.00 - 15.00 hod. individuální terapie na pokojích -oddělení „A“, „B“  
15.00 - 15.30 hod. administrativa
- STŘEDA** - 7.00 - 9.00 hod. administrativa, příprava na terapii v dílně  
9.00 - 11.15 hod. terapie s klienty na dílně pro odd. „C“, Dům Marta  
11.30 - 12.00 hod. polední přestávka  
12.00 - 13.00 hod. úklid na dílně a dohotovení výrobků  
13.00 - 15.15 hod. individuální terapie s klienty na pokojích oddělení „C“  
příprava klientů na pěvecký kroužek  
15.15 - 15.30 hod. administrativa
- ČTVRTEK** - 7.00 - 9.00 hod. příprava pro terapii s klienty, administrativa  
9.00 - 11.30 hod. individuální terapie na dílně s klienty /truhlářské práce, malování na hedvábí/  
11.30 - 12.00 hod. polední přestávka  
12.00 - 13.00 hod. příprava a dohotovení výrobků  
13.00 - 15.30 hod. terapie s klienty na pokoj

**PÁTEK** - 7.00 - 9.00 hod. příprava na terapeutickou činnost v dílně  
9.00 - 11.15 hod. terapie s klienty na dílně  
pro oddělení „C“, Dům Marta  
11.30 - 12.00 hod. polední přestávka  
12.00 - 13.00 hod. úklid dílny po terapii, dohotovení výrob-  
ků  
13.00 - 15.30 hod. výzdoba prostoru DD, nástěnek,aktuality  
15.00 - 15.30 hod. administrativa ,úklid

terapeutka : Urbánková Květa

## Plán aktivit klientů v roce 2006

### LEDEN

---

- 4.1.05 - 15.00 hod - Bohoslužby církve husitské v kapli ( dále pak každou středu ).
- 7.1.06 - 15.00 hod - Bohoslužby církve římskokatolické v kapli ( dále pak každou sobotu ).
- 12.1.06 - 19.00 hod - Představení opery divadla.F.X.Šaldy Apollon a Hyacint.
- 17.1.06 - 9.30 hod - Společná oslava narozenin klientů v kavárně, hudba p.Langer-harmonika, p.Zikmund-kytara.

### ÚNOR

---

- 9.2.06 - 9.00 hod - Posezení s ředitelem při kávě.( společ.sál )
- 16.2.06 - 14.00 hod - Beseda s klienty o všeobecném dění ( dotazy zodpoví J. Krotilová ).
- 23.3. - 14.00 hod - Shlédnutí videozáznamů z akcí uskutečněných v roce 2005.( v kavárně )

### BŘEZEN

---

- 7.3.06 - 9.30 hod - Oslava MDŽ v kavárně. Posezení, pohoštění, hudební produkce v podání p. Langra – harmonika p. Dlouhého – harmonika.
- 14.3.06 - 9.30 hod - Společná oslava narozenin klientů, únor a březen spojeny.( v kavárně ).
- 21.3.06 - 14.00 hod - Odpolední čaje s vážnou hudbou (v kavárně ).



- připravujeme
- Posezení s ředitelem při kávě. ( spol. sál ).

## **DUBEN**

---

- připravujeme
- Jarní zábava.
- 12.4.06 - 13.00 hod
- Velikonoční trhy – výstava výrobků z dílen našich klientů.
- 13.4.06 - 13.00 hod
- Velikonoční trhy – prodej vystavovaných výrobků.
- 20.4.06 - 14.00 hod
- Společenské hry
- 27.4. - 14.00 hod
- Čarodějnice – opékání vuřtů, táborák, kytara, harmonika.

## **KVĚTEN**

---

- dle počasí dopoledne
- Výlet klientů na Ještěd lanovkou ( mikrobus ).
- připravován
- Prohlídka pivovaru ve Vratislavicích a muzea historických vozidel v témže areálu.
- připravována
- Beseda ( přednášejícího hosta – zajišťuje p.Krotilová ).

## **ČERVEN**

---

- připravováno
- Zahájení řady pořadů - Léto seniorů
- 13.6.06 - 23.6.06
- Rekreační klientů v Mařenicích ( samostatný program ).
- připravována
- Rekreační klientů v Polsku.

## ČERVENEC

---

- dle programu
- Jednotlivé pořady - Léto seniorů.

## SRPEN

---

- dle programu
- Pořady - Léto seniorů
- připravována
- Celostátní výstava výrobků z dílny klientů pod názvem „ Na stárnutí nemám čas „ VII. kolo
- připravováno
- Posezení u táboráku při kytáře, opékání vuřtů.
- dle počasí
- Procházka do lesa – sběr hub.

## ZÁŘÍ

---

- připravováno
- Poslech hudby, tentokrát vybíráme z babičiny krabičky, průvodní slovo p.Krotilová
- připravovány
- Společenské hry.
- připravována
- Soutěž klientů v šípkách o ceny ( I.- III.místo ).

## **ŘÍJEN**

---

- |                |   |
|----------------|---|
| - připravován  | - Kulturní pořad, vážná hudba.  |
| - připravován  | - Fakta, kuriozity, posezení s klienty, kde zábavnou formou rozebereme dané téma. Připravuje p.Krotilová – v kavárně. |
| - připravována | - Oslava narozenin klientů.   |

## **LISTOPAD**

---

- |                |   |
|----------------|---|
| - připravovány | - Společenské hry v kavárně.                      |
| - připravován  | - Vědomostní kvíz.                                |
| - připravována | - Beseda s klienty na volné téma ( p.Krotilová ). |

## **PROSINEC**

---

- |                |   |
|----------------|---|
| - připravován  | - Mikuláš, čert, anděl nadělí klientům balíčky, následně bude mikulášská zábava – ve spol. sále.  |
| - připravovány | - Vánoční prodejní trhy.  |
| - připravovány | - Vánoční koncerty, řada vystoupení dětí ze ZŠ a MŠ, herců z divadla F.X.Šaldy a dalších. Na celý prosinec bude připraven samostatný, podrobný vánoční program. |
| - připravován  | - Štědrý den pro klienty.   |

## **PRAVIDELNÉ AKTIVITY :**

---

- Pracovní zájmová činnost klientů je prováděna dle denních plánů terapeutů v dílnách pro pracovní aktivity.
- Pravidelně ve středu od 14.15 – 15.15 hod. je společné zpívání klientů.
- Společná oslava narozenin klientů pravidelně každý měsíc.
- Jedenkrát v měsíci posezení s ředitelem při kávě.
- Výlety – řada výletů ve spolupráci s ČČK ( p. Košková ).
- Bohoslužby pravidelně každou středu - církev Husitská.
- Bohoslužby pravidelně každou sobotu – církev Římskokatolická.
- Program je během roku doplňován o další akce.
- Pravidelné čtvrtetní odpoledne při harmonice .